1998 1999

RAPPORT ANNUEL

Adopté par
le conseil d'administration
le 5 octobre 1999

RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
LANAUDIÈRE

Agir pour mieux vivre

Une publication de la
Direction des relations avec la population et des communications
Régie régionale de la santé et des services sociaux de Lanaudière
1000, boul. Sainte-Anne
Saint-Charles-Borromée
(Québec) J6E 6J2
Tél.: (450) 759-1157 Télécopieur: (450) 759-8363

Dépôt légal : 4e trimestre 1999
ISSN 1198-6484
ISBN 2-89475-032-3
Bibliothèque nationale du Canada
Bibliothèque nationale du Québec

100-07082/

La table des matières

Le mot du président 4
Le mot de la directrice générale 5

Les instances de la Régie
• Le conseil d'administration 6
• Le comité administratif 7
• La Commission médicale régionale 8
• La Commission de programmation et d'organisation des services 10
• La Commission de la santé et du bien-être 12

La mission et l'environnement de la Régie 14

L'organigramme de la Régie 17

La liste des établissements 18

Les activités des directions 19

• La Direction de la programmation et de la coordination des services . . . 20
• La Direction des relations avec la population et des communications . . . 31
• La Direction de la santé publique 38
• La Direction des services administratifs 52

Les données financières 61

Les annexes 62

Le mot du président

L'année 1998-1999 a été une année de travail soutenu, de concertation profitable et de consensus rentable.

Soulignons de façon particulière la réalisation de l'entente de gestion et du plan de consolidation. La production de ce plan a été réalisée grâce au support de tous les établissements et des groupes communautaires du territoire lanaudois.

De plus, pour en promouvoir le contenu, nous avons pu compter sur nos partenaires intersectoriels, particulièrement le Conseil régional de développement de Lanaudière.

Également, je tiens à mentionner le soutien constant du caucus lanaudois pour son appui aux demandes contenues dans ce plan.

Tout ce travail s'est accompli dans un esprit de recherche d'équité interrégionale et intrarégionale. Une saine gestion et le respect des besoins de la clientèle sont nos paramètres.

Merci à tous nos collaborateurs : établissements, organismes communautaires et associations pour leur implication, leur collaboration pour le mieux-être de Lanaudière. Continuons de nous concerter, travaillons ensemble afin que chaque municipalité régionale de comté puisse offrir un niveau de services adéquat à la population.

En terminant, je tiens à remercier les membres du comité administratif pour leur appui ainsi que les membres du conseil d'administration pour leur participation constructive au développement régional des services sociaux et de santé de qualité.

Florian Lafortune

Le mot de la directrice générale

En poste depuis mars 1998, il me fait plaisir de vous présenter mon premier bilan.

Dès septembre 1998, j'indiquais au conseil d'administration combien cette jeune Régie pouvait compter sur des ressources humaines compétentes, mobilisées autour de projets significatifs, travaillant en réseau avec les partenaires dans le respect des orientations ministérielles.

Dans la continuité des exigences des activités courantes et urgentes, nous avons pris le temps de travailler à la mise à jour d'un document sur «La mission, responsabilités, valeurs et fonctions de la Régie régionale». Nous avons de plus amorcé une réflexion sur la philosophie de gestion propre à la Régie en identifiant les forces et fragilités de nos fonctionnements. Nous en sommes maintenant à l'étape des correctifs à mettre en place afin d'améliorer nos processus décisionnels.

Nous avons réalisé une planification globale de tous les dossiers de chacune des directions afin d'assurer une meilleure synergie quant à la réalisation de chacun d'eux.

Nous avons modifié le règlement interne concernant les fonds affectés pour que les membres du conseil d'administration, les employés de la Régie et nos partenaires externes comprennent mieux les responsabilités de la Régie en matière de gestion des biens publics. De plus, cela nous a permis de mieux définir les zones d'imputabilité et de reddition de comptes.

Certes tout demeure encore perfectible mais déjà, nous pouvons être fiers de nos efforts car ils nous permettent de garantir ensemble, à la population, des services de qualité.

Je remercie donc tout le personnel pour sa généreuse contribution à la réalisation des activités de la Régie.

Louise Massicotte

Le conseil d'administration

Composition au 31 mars 1999

Membres	**Collège électoral**
Florian Lafortune, président	Groupes socio-économiques
Jean-Marie Albert	Commission médicale régionale
Stéphane Archambault (1)	Organismes communautaires
Robert Beauparlant	Organismes communautaires
Yvon Blanchet	Établissements
Claudette Boisjoly-Pelletier	Organismes communautaires
Maurice Bourassa	Établissements
Jean-Pierre Corneault	Organismes reliés
Michel Desrochers	Établissements
Roger Gaudet	Municipalités
André Hénault	Municipalités
Monique Martin-L'Épicier (3)	Établissements d'enseignement
Louise Massicotte	Directrice générale
Micheline Mathieu	Municipalités
Johanne O'Bomsawin Carroué	Coopté
Yvon Papin	Établissements
Lise Perreault (2)	Coopté
Rémi Perreault (3)	Établissements d'enseignement
Robert Picard (4)	Municipalités
Giselle Rivet	Organismes communautaires
Claude St-Cyr	Établissements d'enseignement
Maurice St-Jean	Groupes socio-économiques
Lorraine Talbot	Coopté
Lise Turcotte	Établissements
Joane Vandal (1)	Organismes communautaires

(1) Perte de qualité de M. Stéphane Archambault, remplacé par Mme Joane Vandal
(2) Perte de qualité de Mme Lise Perreault, poste à combler au 15.06.99
(3) Décès de M. Rémi Perreault, remplacé par Mme Monique Martin-L'Épicier
(4) Perte de qualité de M. Robert Picard, poste à combler au 15.06.99

Un poste est toujours vacant au collège établissements.

Le comité administratif

Au 31 mars 1999	Titre
Florian Lafortune	Président
Robert Picard	1er vice-président
Maurice Bourassa	2e vice-président
Robert Beauparlant	Secrétaire
Jean-Pierre Corneault	Conseiller
Michel Desrochers	Conseiller
Louise Massicotte	Directrice générale

La Commission médicale régionale

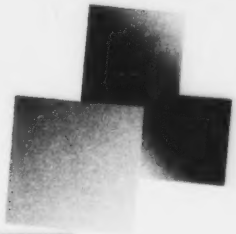
Membres	Représentativité
Dr Marcel Fauconnier, vice-président (élu)	Omnipraticien
Dre Myriam Audette (élue)	Omnipraticien
Dre Louise Corriveau (élue)	Omnipraticien
Dr Pierre Dufort (nommé)	Omnipraticien
Dr Louis Gamache (nommé)	Omnipraticien
Dr Jean-Marie Albert, président (élu)	Spécialiste-psychiatrie
Dre Diane Bonin (élue)	Spécialiste-pédiatrie
Dre Isabelle Morency (élue)	Spécialiste-chirurgie
Dr Michel Maheu (nommé)	Spécialiste hémato-oncologie
Dr Laurent Marcoux (Régie régionale)	Directeur régional de la santé publique
Mme Louise Massicotte (Régie régionale)	Directrice générale
Dr Jean-Pierre Boucher (observateur)	Collège des médecins du Québec

Sous la présidence du Dr Jean-Marie Albert, la Commission médicale régionale de Lanaudière (CMR) s'est réunie à neuf reprises durant l'année 1998-1999.

Le 26 mai 1998, la Commission médicale régionale recevait le Dr Roch Bernier, président du Collège des médecins du Québec dans le cadre de sa tournée régionale annuelle afin de prendre connaissance des enjeux régionaux, notamment en ce qui a trait aux effectifs médicaux.

Au cours de l'année, les travaux de la Commission ont porté sur les effectifs médicaux et sur le recrutement ainsi que sur le projet de loi 404 et le Département régional de médecine générale (DRMG).

La Commission a fourni des avis au conseil d'administration de la Régie sur les sujets suivants :



- planification intégrée des services en lien avec les programmes fonctionnels et techniques des centres hospitaliers;
- plan de consolidation 1998-2002;
- plan régional des effectifs médicaux 1997-2000;
- rapport final du Projet de réorganisation des services en santé physique dans la région de Lanaudière;
- projet clinique de développement (volet pédiatrique) région de Lanaudière.

Afin de faciliter certaines procédures de fonctionnement interne de la Commission ainsi qu'en prévision des élections du 4 juin 1999, la Commission a procédé aux modifications des règlements suivants :

- règlement interne de la Commission médicale régionale, règlement N° 4, (authentifier les réunions par conférence téléphonique);
- règlement sur les modalités d'élection ou de nomination des membres de la Commission médicale régionale, règlement N° 3, (inclusion de la notion de médecin spécialiste pour tout médecin porteur d'un certificat de spécialiste étranger et détenteur d'un permis d'exercice restrictif l'autorisant à poser des actes relatifs à une spécialité);

La Commission a aussi procédé aux renominations suivantes :

- renomination des D[rs] Michel Maheu, hémato-oncologue et Louis Gamache, omnipraticien pour un mandat de trois ans, de mai 1998 à mai 2001;
- renomination pour un mandat de deux ans (février 1999 à février 2001) du D[r] Jean-Pierre Boucher, omnipraticien et observateur pour le Collège des médecins du Québec.

La Commission de programmation et d'organisation des services

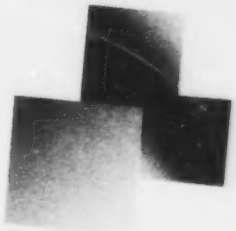
Composition au 31 mars 1999

Membres	Représentativité
Lynda Allard	Alco-toxico
Norman Blacknurn	Multiclientèle (CLSC)
Pierre Boissonneault	Santé publique
Lise Bolduc	Déficience physique
André Gauthier	Multiclientèle (intersectoriel)
Alain Lampron	Déficience intellectuelle
Joyce Lawless	Santé mentale
Pierre Mathieu	Régie régionale de Lanaudière
Yvon Poirier	Personnes âgées
Gaston Robert	Jeunesse
Diane St-Georges	Santé physique
Maurice St-Jean (président)	Conseil d'administration

À la suite de la consultation régionale tenue le 7 avril 1998 sur le dossier jeunesse, un rapport synthèse a été présenté aux membres de la Commission dans le but de cibler les orientations à privilégier dans ce dossier. Ils ont notamment retenu les éléments suivants : l'importance d'agir précocement, en concertation et en complémentarité; la participation du communautaire et l'implication du travail de rue; la liaison avec les services de première ligne.

Le plan de consolidation 1998-2002 a fait l'objet d'une séance de travail et d'un avis au conseil d'administration de la Régie.

Les membres de la Commission ont également analysé certains documents dans le cadre de consultations du ministère de la Santé et des Services sociaux, notamment les lignes directrices pour des services continus aux personnes âgées en perte d'autonomie. La Commission s'est aussi prononcée sur le dossier de l'autisme, qui



découle d'orientations provinciales et qui a fait l'objet de recommandations d'un comité régional prévu à cet effet.

La Commission a pris connaissance de la stratégie québécoise d'action face au suicide et a bénéficié d'une présentation sur l'état de la situation dans Lanaudière. Les membres émettront un avis sur le plan d'action et sur les orientations régionales qui leur seront soumis dans l'année qui vient.

Les orientations reliées au plan régional d'organisation des services (PROS) aux personnes âgées ont fait l'objet de discussions, permettant au comité du PROS de poursuivre ses travaux.

À la demande de la Commission, les instigateurs du projet de clinique de développement de l'enfant, prévu au plan de consolidation 1998-2002, ont présenté ce dossier aux membres et apporté des précisions à la suite de leurs questions.

Enfin, les membres de la Commission ont été consultés dans le dossier de la planification intégrée des services en santé physique. Ils ont commenté le plan d'action, dont la nouvelle version sera déposée au Comité régional de planification intégrée.

La Commission de la santé et du bien-être

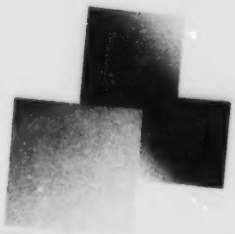
Composition au 31 mars 1999

Membres	Représentativité
Maryse Allard	Établissements
Yvon Blanchet	Président, conseil d'administration
Maurice Bourassa	Conseil d'administration
Marcel Fauconnier	Commission médicale régionale
Jean Jetté	Intersectoriel
Marcel Lanctôt	Établissements
Laurent Marcoux	Permanence de la Régie
Robert Picard	Municipal
Daniel Scott	Communautaire
Maurice St-Jean	Conseil d'administration
Joane Vandal	Communautaire

Tout comme par les années passées, les activités de la Commission ont permis de formuler des avis pertinents aux membres du conseil d'administration de la Régie relativement à la santé et au bien-être de la population.

Ainsi les sujets suivants ont particulièrement retenu l'attention :

- la participation à la consultation régionale relative au plan de consolidation;
- l'accès téléphonique universel dans le cadre d'une approche de réseau intégré;
- l'état d'avancement des voies d'action du plan d'action régional et du programme régional de santé publique;



- la proportion budgétaire affectée aux activités de prévention-promotion, entre autres en ce qui concerne l'environnement social, le développement et l'adaptation sociale, la santé cardio-vasculaire et le cancer.

De plus, les membres de la Commission ont examiné plusieurs dossiers, notamment le programme de lutte au cancer et le dossier suicide.

En ce qui concerne la représentativité, madame Claudine Perreault ainsi que messieurs Gérald Asselin et Alain Larue, dont les mandats se sont terminés à l'été 1998, ont été remplacés respectivement par messieurs François Savard, Marcel Lanctôt et Robert Picard.

L'année 1998 s'est terminée sur une note plutôt triste à la suite du décès de madame Maryse Allard qui agissait à titre de vice-présidente. Nous souhaitons profiter de ce rapport annuel pour lui rendre hommage.

En ce qui concerne la prochaine année, la composition de la Commission de santé et de bien-être sera renouvelée en grande partie, puisque près de la moitié de ses membres voient leur mandat se terminer bientôt. Nous souhaitons également les remercier pour leur contribution.

La mission et l'environnement

La mission de la Régie régionale de Lanaudière est de voir à l'amélioration de la santé et du bien-être de la population lanaudoise. Toutes ses actions convergent vers le développement, la consolidation et l'organisation des services de santé et des services sociaux sur son territoire afin de garantir aux Lanaudois et aux Lanaudoises l'accessibilité, l'efficacité et la complémentarité des services et des soins.

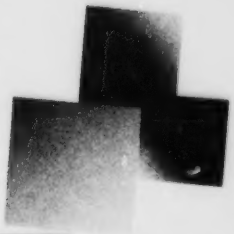
La Régie travaille également à assurer une gestion économique et efficiente des ressources humaines, matérielles et financières, en collaboration avec ses partenaires. Elle vise à adapter les services de santé et les services sociaux aux besoins et aux réalités de la population desservie tout en se préoccupant des particularités locales et régionales du territoire.

La Régie est aussi un partenaire très impliqué dans l'environnement social et économique de la région de Lanaudière dans lequel elle assure la promotion des intérêts des Lanaudois et des Lanaudoises dans les domaines de la santé et des services sociaux. Elle collabore également avec les autres partenaires dans le but d'améliorer la santé et le bien-être de la population.

La mosaïque lanaudoise

La Régie régionale de Lanaudière a été instituée le 1er avril 1993. Elle a pour mission d'améliorer la santé et le bien-être des 403 799 personnes qui vivent dans les six MRC du territoire lanaudois.

Lanaudière est une région périphérique à Montréal, à caractère rural et urbain. Des six MRC qui la composent, celles de Matawinie, d'Autray et de Montcalm présentent un profil plus rural, tandis que



les MRC de L'Assomption, des Moulins et une partie de celle de Joliette sont des secteurs fortement urbanisés.

La région de Lanaudière a une superficie de 14 000 km carrés. Elle est délimitée au nord par les régions Mauricie/Centre du Québec et Abitibi-Témiscamingue, à l'est par celles de la Mauricie/Centre du Québec et de la Montérégie, à l'ouest par les Laurentides et au sud par Laval et Montréal.

Un des grands défis de la Régie est de composer avec la croissance démographique de sa population qui représente le taux d'accroissement le plus élevé au Québec.

Ainsi, entre 1981 et 1996, la région de Lanaudière a connu un taux d'accroissement de sa population plus de quatre fois supérieur à la moyenne québécoise : soit 47 % pour Lanaudière comparativement à 11 % pour le Québec.

Selon les estimations récentes du Bureau de la statistique du Québec et du ministère de la Santé et des Services sociaux, le taux d'augmentation de la population lanaudoise, entre 1991 et 1998, a continué d'afficher une progression beaucoup plus forte que l'ensemble du Québec, augmentant de 17 % par rapport à 6 % pour le reste du Québec.

Les augmentations du volume de la population les plus importantes dans la région ont été observées dans les MRC des Moulins et de L'Assomption, qui ont connu un taux de croissance respectif de 73 % et de 57 % entre 1981 et 1996 et de 29 % et 20 % entre 1991 et 1998 (Cadieux, E. 1997; BSQ, 1995). Les MRC des Moulins et de L'Assomption représentent à elles seules 58 % de la population totale de Lanaudière.

En ce qui concerne le réseau d'établissements, la Régie est en interaction avec 21 établissements dont 11 sont publics, 5 sont privés conventionnés et 5 sont des privés non conventionnés, ainsi que 145 organismes communautaires.

Au cours de l'exercice financier 1998-1999, la Régie a géré un budget brut annuel de 274,3 millions $ qui est réparti dans l'ensemble des établissements publics et privés conventionnés ainsi que dans les organismes communautaires.

L'organigramme de la Régie

La liste des établissements

CENTRES HOSPITALIERS (2)

- Centre hospitalier Le Gardeur
- Centre hospitalier régional De Lanaudière

CLSC (2)

- CLSC Joliette
- CLSC Lamater

CHSLD PRIVÉS CONVENTIONNÉS (5)

- CA Lorrain
- Centre d'hébergement des Moulins inc.
- CHSLD Le Château
- CHSLD Vigi Santé inc.
- CHSLD Heather inc.

CHSLD PRIVÉS NON CONVENTIONNÉS (5)

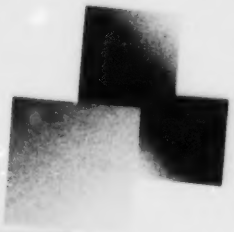
- Au Second Bonheur
- CHSLD Bouleaux Argentés
- Foyer Notre-Dame
- Résidence Chez Maman
- CHSLD Heather inc.

CLSC-CHSLD PUBLICS (4)

- Carrefour de la santé et des services sociaux de Matawinie
- CLSC-CHSLD d'Autray
- CLSC-CHSLD Montcalm
- CLSC-CHSLD Meilleur

CENTRES DE RÉADAPTATION (3)

- CR Le Bouclier (déficience physique)
- CR Les Filandières (déficience intellectuelle)
- Les Centres jeunesse de Lanaudière (jeunesse)



Les activités des directions

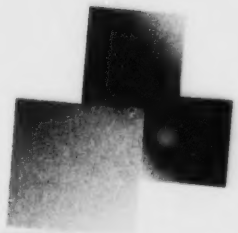
La Direction de la programmation et de l'organisation des services

Dans le cadre des orientations ministérielles visant notamment à consolider l'organisation des services sur notre territoire, à compléter le bilan de la transformation de notre réseau socio-sanitaire et à poursuivre les objectifs d'accessibilité et d'amélioration continue de la qualité, la Direction de la programmation et de la coordination des services s'était fixé les objectifs et priorités d'action suivants pour 1998-1999.

Nos objectifs étaient de mieux cerner les résultats obtenus dans le cadre du plan de transformation 1995-1998, de faire ressortir les besoins prioritaires reliés à la consolidation des services sur notre territoire, de s'assurer d'une accessibilité continue des services, en favorisant notamment un réseau plus intégré et une meilleure complémentarité, et de poursuivre l'amélioration continue de la qualité de nos services.

Les priorités d'action se sont traduites notamment par un bilan de notre plan de transformation 1995-1998, par l'élaboration du plan de consolidation 1998-2002 en faisant clairement ressortir les besoins prioritaires et criants de notre région, par la mise en place de mesures ciblées dans le cadre des développements obtenus en juin 1998 et par la poursuite de nos démarches pour favoriser la concertation entre les établissements et les organismes de la région.

La Régie a exercé un leadership dans les dossiers reliés notamment aux services aux jeunes, aux orientations à privilégier envers nos personnes âgées, à la consolidation et à la complémentarité des services en santé mentale, à l'amélioration des services aux personnes handicapées et à la mise en place d'un réseau plus intégré en santé physique, qui constituent des assises majeures pour favoriser une meilleure accessibilité aux services.



Enfin, nous avons poursuivi nos actions visant à améliorer la qualité des services sur notre territoire, non seulement par une meilleure cohésion d'action des divers acteurs, mais également par la mise en place d'activités plus structurées de contrôle de la qualité.

Les principales activités et les résultats obtenus dans les diverses coordinations permettront de traduire tous les efforts investis pour atteindre les objectifs visés. Toutefois, les investissements majeurs liés à la mise en place de toutes les mesures du plan de consolidation 1998-2002 deviennent incontournables si nous voulons maintenir nos acquis et offrir à la population lanaudoise les services auxquels elle est en droit de s'attendre. Le plan de consolidation a été élaboré en prenant pour acquis la venue du centre de services ambulatoires dans le sud de la région.

Nous vous présentons succinctement les activités réalisées dans chacune des coordinations, en lien avec les orientations ministérielles, les objectifs régionaux et nos priorités d'action.

Coordination de la santé physique

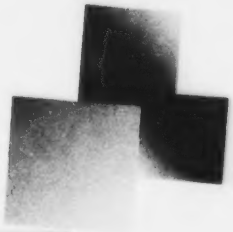
Dans le cadre de la planification provinciale des effectifs médicaux, la Régie devait préparer un plan régional d'effectifs médicaux et le soumettre au ministre pour approbation. Sur la base des besoins identifiés par les établissements et des ajouts autorisés par le ministre, le plan adopté par la Régie précise la distribution des 12 omnipraticiens et des 25 spécialistes supplémentaires pour la région.

De plus, la Régie a amorcé les démarches requises pour l'instauration d'un système de garde médicale en disponibilité dans toutes les MRC pour les usagers hébergés en longue durée et les clients des services de maintien à domicile. À la fin de l'année, ce système était implanté dans trois territoires et la Régie entend compléter l'implantation du système dans toute la région au cours de l'année 1999-2000 afin d'assurer une meilleure intégration des services.

Le plan régional d'effectifs médicaux comporte des demandes supplémentaires de 11 omnipraticiens et de 13 spécialistes. Il a été approuvé par le ministre, sans les ajouts préconisés par la Régie. Comme les besoins régionaux ne sont pas comblés à sa satisfaction, la Régie réitèrera sa demande lors de la prochaine révision annuelle de ce plan.

À la suite de la décision gouvernementale d'implanter un nouveau système de gestion du sang au Québec, la Régie a désigné le Centre hospitalier Le Gardeur et le Centre hospitalier régional De Lanaudière pour l'implantation de ce programme dans la région.

L'implantation du programme a été complétée avant la fin de l'année et les deux établissements désignés sont en mesure d'assumer pleinement le rôle qui leur a été assigné et d'assurer la sécurité et le suivi de l'approvisionnement sanguin.



Le CLSC Lamater et le CLSC de Joliette offrent les services pour les interruptions volontaires de grossesse (IVG) de 14 semaines et moins. Quant aux centres hospitaliers, ils offrent les services pour les IVG de 14 à 20 semaines, en plus d'assurer le support requis aux CLSC en cas de complication.

Dans le cadre des budgets de développement accordés en juin 1998, la Régie a procédé à la création de services d'interruption volontaire de grossesse dans la région.

Toujours en lien avec les budgets de développement de juin, des travailleurs sociaux ont été ajoutés à la centrale Info-Santé pour assurer la réponse psychosociale le soir et les fins de semaine. Les travailleurs sociaux de garde à la centrale assurent aussi le service de nuit. Des ajouts de ressources ont également été mis en place pour améliorer le temps réponse et diminuer les pertes d'appels.

Pour poursuivre les activités d'amélioration de la qualité des services préhospitaliers d'urgence, la Régie a révisé le règlement sur l'équipement et les fournitures qui doivent être disponibles dans les ambulances. Tous les techniciens ambulanciers de la région ont bénéficié d'une formation sur la recertification pour l'utilisation des moniteurs défibrillateurs et d'une formation en réanimation cardiorespiratoire. Ils ont également effectué un stage dans l'une ou l'autre des urgences de la région. La Régie a aussi amorcé la formation pour l'utilisation de saturomètres et l'administration d'un médicament en cas d'allergie sévère. Ces deux formations ont été offertes à la majorité des techniciens au cours de l'année 1998-1999 et se termineront en 1999-2000.

Enfin, un plan d'organisation des services préhospitaliers est en voie de réalisation, permettant ainsi à la Régie, en collaboration avec les transporteurs ambulanciers, de mieux définir les attentes respectives par la mise en place d'un cadre normatif de gestion.

Coordination de la santé mentale et de l'adaptation sociale

JEUNESSE

Le secteur jeunesse a fait l'objet d'analyses et de recommandations à la fois du Comité jeunesse présidé par monsieur Guimond Cliche, du Groupe d'experts en organisation clinique en matière jeunesse présidé par monsieur André Lebon, du Vérificateur du Québec et de la Commission des droits de la personne et de la jeunesse. Plus de 300 personnes ont participé à la consultation menée par le Comité jeunesse et la Régie, laquelle visait une meilleure concertation entre les divers acteurs.

Un plan d'action préparé par la Régie avec la collaboration des partenaires a été présenté au Groupe d'experts et il a fait l'objet d'un suivi serré. La situation s'est nettement améliorée mais des investissements importants demeurent nécessaires compte tenu de la pauvreté de la région dans l'ensemble des services jeunesse. Un nouveau plan d'action sera finalisé sous peu et traduira les orientations prises en jeunesse et les résultats attendus.

La concertation en matière jeunesse se développe de façon importante. En plus de la consolidation des services d'éducateurs des Centres jeunesse

Les développements budgétaires de juin 1998 ainsi que des budgets non récurrents accordés à l'automne ont permis d'investir de façon importante sur trois grands axes : évaluation et application des mesures en protection de la jeunesse, prévention et services de première ligne par les CLSC et les organismes communautaires et hébergement.

dans les CLSC et du programme de répit, on a convenu d'affecter une personne par CLSC pour l'intervention en lien avec la protection de la jeunesse (information, référence après signalements non retenus, interventions auprès de ces clientèles).

Le Programme d'aide personnelle, familiale et communautaire (PAPFC), impliquant la collaboration des Centres jeunesse, des CLSC et des organismes communautaires, est implanté dans les MRC de Montcalm et de L'Assomption. Des liens plus étroits continueront à se tisser durant la prochaine année à la suite de l'adoption d'un protocole de collaboration CLSC-Centres jeunesse et de discussions visant à l'implantation d'équipes jeunesse intégrées dans l'ensemble du territoire.

TOXICOMANIE

À la suite de l'adoption de normes de reconnaissance pour les organismes offrant des services aux personnes alcooliques et toxicomanes de Lanaudière, la Régie a reconnu en mars dernier un premier centre privé de traitement : Les Pavillons du Nouveau Point de Vue à Lanoraie. Il s'agit d'une première au Québec.

Cette reconnaissance se situe dans le sens d'une meilleure assurance de la qualité des services offerts dans ce domaine. D'autres centres sont en cours d'évaluation.

Dans le cadre des développements budgétaires obtenus en juin, la Régie a réparti entre les CLSC et les organismes communautaires un budget de 180 000 $ pour le dépistage et l'intervention précoce en toxicomanie. Ce budget permettra d'étendre les services actuellement offerts, particulièrement en milieu scolaire. Ceci implique une concertation à développer entre les divers intervenants du milieu de la santé et des services sociaux et de l'éducation.

Dans le cadre du plan de consolidation 1998-2002, des mesures concrètes sont prévues pour mieux répondre aux besoins de cette clientèle.

Santé mentale

Nous en sommes à la phase finale d'adoption des orientations régionales touchant les services de santé mentale chez les jeunes. Les orientations mettent l'accent sur la prévention et les services de base, précisent les orientations et les mandats pour les services spécialisés et visent la consolidation de ceux-ci.

Tout en développant des orientations, la Régie a accordé des budgets pour le développement de services spécialisés pour des jeunes présentant à la fois des problèmes de santé mentale et des difficultés de comportement. Ce projet témoigne de la complémentarité entre les divers professionnels de la santé impliqués et contribue à la diminution des hospitalisations et à l'utilisation optimale de ressources plus légères.

Un centre de services à Saint-Donat avec hébergement pour garçons et filles, du répit et des interventions familiales, ainsi que des places de réadaptation dans les foyers de groupe répartis dans tout le territoire permettent aux Centres jeunesse de Lanaudière, en collaboration avec le Centre hospitalier régional De Lanaudière et le Carrefour de la santé et des services sociaux de Matawinie (CLSC-CHSLD), d'accueillir une cinquantaine de jeunes par année avec des résultats très encourageants.

Conformément aux orientations données en 1997-1998, les pavillons du Centre hospitalier régional De Lanaudière ont subi une transformation majeure. En effet, trois sur 15 sont fermés, un autre devrait fermer durant la présente année et les 11 autres ont été transformés en ressources intermédiaires où le statut des résidants a été modifié pour favoriser une plus grande autonomie et une meilleure intégration dans la communauté.

Ayant atteint, en 1998, les objectifs fixés par le ministère en regard de la norme de lits en santé mentale, il nous faut, dans le cadre de notre plan de consolidation, obtenir les ressources nécessaires pour le suivi dans la communauté.

SUICIDE

Dans la foulée de la publication de la Stratégie québécoise d'action face au suicide, la Régie a procédé à l'embauche d'un agent de planification-programmation chargé d'élaborer et d'implanter une stratégie régionale.

Celui-ci a préparé un état de situation sur la problématique du suicide dans la région et, avec l'aide d'un comité aviseur, devrait proposer à l'automne une stratégie globale mettant en priorité le développement d'une gamme complète de services. Un budget de 600 000 $ est prévu à cette fin dans le plan de consolidation, dont 173 630 $ ont été rendus disponibles en 1998-1999.

Coordination de l'intégration sociale

PERSONNES ÂGÉES EN PERTE D'AUTONOMIE

Dans le cadre des objectifs d'amélioration de l'accessibilité aux services, nous avons poursuivi nos travaux pour finaliser le plan régional d'organisation des services aux personnes âgées, lequel s'inscrit dans les lignes directrices présentées par le ministère. Les mesures du plan de consolidation traduisent d'ailleurs concrètement nos orientations à ce chapitre.

Nous avons également procédé à des investissements pour améliorer légèrement le taux de réponse dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) qui se situait en deçà de 60 %. Il faudra prioritairement investir à ce chapitre dans nos CHSLD, compte tenu de l'alourdissement de cette clientèle et de l'augmentation de la population âgée de notre région.

Lors des budgets de développement en juin 1998, nous avons investi plus d'un million de dollars pour consolider les activités de maintien à domicile, de soutien à domicile et à la famille, ainsi que pour accroître les services de réadaptation en centre de jour et d'intégration sociale par les organismes communautaires.

Nous avons, en lien avec le désengorgement des urgences, développé des places en hébergement temporaire pour pallier le manque de lits de longue durée. L'ouverture prochaine des nouveaux centres d'hébergement de longue durée permettra de mieux répondre aux besoins de cette clientèle.

L'élaboration du plan de relocalisation des personnes âgées, lié à la mise en place des nouveaux centres d'hébergement, va permettre une meilleure adéquation entre les demandes d'hébergement et l'offre de services, tout en contribuant à diminuer significativement les listes d'attente.

Le répertoire des résidences privées, édition 1998-1999, a été non seulement révisé et mis à jour, mais des critères de qualité ont été ajoutés. Ce travail s'inscrit dans un partenariat avec le réseau des résidences privées et publiques, afin d'améliorer la qualité des services à rendre aux personnes âgées et de leur assurer une meilleure protection.

Transport-hébergement

Au chapitre du transport-hébergement, nous avons éliminé la liste d'attente par un ajout de ressources non récurrentes. Le plan de consolidation prévoit des mesures pour répondre aux besoins globaux de transport, compte tenu de l'étendue du territoire lanaudois et de la déficience des transports en commun.

Déficience physique

Dans le programme en déficience physique, nous avons investi, en juin 1998, des budgets pour atténuer l'impact de la liste d'attente pour les jeunes d'âge préscolaire et scolaire qui souffrent d'un handicap physique. Ces investissements permettent uniquement d'éviter un accroissement de la demande de services. Les mesures contenues dans le plan de consolidation sont très révélatrices quant aux besoins de ce type de clientèle.

Nous avons également rapatrié en région la gestion du programme des aides techniques de l'Office des personnes handicapées du Québec et confié à nos établissements l'évaluation des besoins et la gestion de ce dossier.

Enfin, des investissements ont permis de maintenir des services à domicile dans le cadre de l'allocation directe et de consolider les services d'hébergement pour les deux résidences (18 places) mises en place pour accueillir les clientèles souffrant d'un handicap physique.

DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

L'expérience du projet répit-dépannage en ressources de type familial pour les proches et les parents se poursuit et une décision finale quant à sa récurrence est prévue pour 1999-2000.

Enfin, la mise en place du cadre de référence provincial pour les ressources intermédiaires suit son cours et nécessite de tous les partenaires beaucoup d'investissement en temps et une rigueur dans le processus.

Dans le cadre d'une programmation régionale, nous sommes en train d'élaborer, avec les divers acteurs de la région, un modèle d'organisation des services en autisme. Nous souhaitons implanter sous peu, progressivement, ces services en région. Ils s'inscrivent dans le cadre des mesures priorisées dans le plan de consolidation.

L'ensemble des réalisations majeures présentées témoigne, sans l'ombre d'un doute, de la volonté des établissements et des organismes du milieu à travailler en synergie et à contribuer aux orientations ministérielles et régionales visant l'amélioration des services et une meilleure accessibilité et complémentarité.

Les mesures contenues dans le plan de consolidation 1998-2002 et les engagements réciproques pris dans l'entente de gestion avec le ministère reflètent de part et d'autre le désir de répondre aux besoins prioritaires de notre population.

La Direction des relations avec la population et des communications

Le service des archives

Le service des archives a tenu les activités suivantes :

- formation du personnel de la Régie sur le système référentiel interne (banque de données sur les partenaires de la Régie).
- formation du personnel sur l'utilisation du nouveau logiciel de gestion documentaire.
- réorganisation d'un nouveau local pour l'entreposage des archives de la Régie.
- traitement de neuf demandes d'accès à l'information.

Le centre de documentation

En 1998-1999, le centre de documentation a poursuivi son objectif de supporter efficacement le personnel de la Régie dans la réalisation de ses nombreux dossiers. Pour ce faire, il a développé ses collections et offert les services qui répondent aux besoins diversifiés de sa clientèle.

Ainsi, le développement de banques de données bibliographiques, la diffusion d'information conformément aux profils d'intérêt des employés, la recherche d'information et de documentation sur Internet ne sont que quelques-uns des moyens dont s'est doté le centre de documentation pour assurer la mise à jour des connaissances de ses usagers.

Par ailleurs, le centre de documentation a rendu accessibles aux organismes et à la population lanaudoise ses ressources documentaires. Il a donc pu contribuer au soutien de l'expertise

en prévention et promotion auprès des partenaires. De plus il a participé à la diffusion des nombreuses données colligées dans les études sur l'état de santé de la population réalisées par la Régie.

Les communications

Les communications ont tenu une place importante dans les préoccupations de la Régie cette année. En effet, le conseil d'administration a autorisé des budgets additionnels dans ce secteur. Cela a permis de se doter d'un plan stratégique de communication qui donne à la Régie les moyens de rendre plus efficaces ses communications avec ses partenaires et la population. Plusieurs conférences de presse, la production d'une soixantaine de communiqués, des placements médias ainsi que la publication de numéros du journal CA Express ont été des moyens privilégiés pour informer les partenaires et la population des décisions et des orientations de la Régie.

Les plaintes

La Régie a reçu la visite de madame Rosette Côté, Commissaire aux plaintes, lors de sa tournée provinciale, le 22 janvier 1999. Cette visite a permis des échanges constructifs entre les représentants des établissements, de la Régie et la Commissaire aux plaintes sur l'amélioration du traitement et du suivi des plaintes.

Au cours de l'année 1998-1999, les établissements du réseau de la santé et des services sociaux de la région de Lanaudière ont traité 381 plaintes dont 332 ont été conclues; soit 87 % du total des plaintes à traiter. En comparaison avec l'année 1997-1998, le nombre de plaintes à traiter par les établissements en 1998-1999 a diminué de 4 %, ce qui signifie 16 plaintes de moins.

M121

IMPORTANT NOTE CONCERNING THE FOLLOWING PAGES

THE PAGES WHICH FOLLOW HAVE BEEN FILMED TWICE IN ORDER TO OBTAIN THE BEST REPRODUCTIVE QUALITY

USERS SHOULD CONSULT ALL THE PAGES REPRODUCED ON THE FICHE IN ORDER TO OBTAIN A COMPLETE READING OF THE TEXT.

REMARQUE IMPORTANTE CONCERNANT LES PAGES QUI SUIVENT

LES PAGES SUIVANTES ONT ÉTÉ REPRODUITES EN DOUBLE AFIN D'AMÉLIORER LA QUALITÉ DE REPRODUCTION

LES UTILISATEURS DOIVENT CONSULTER TOUTES LES PAGES REPRODUITES SUR LA FICHE AFIN D'OBTENIR LA LECTURE DU TEXTE INTÉGRAL

micromedia
a division of IHS Canada

20 Victoria Street
Toronto, Ontario M5C 2N8
Tel.: (416) 362-5211
Toll Free: 1-800-387-2689
Fax: (416) 362-6161
Email: info@micromedia.on.ca

Six établissements, tous de la mission CHSLD, ont déclaré n'avoir reçu aucune plainte au cours de l'année.

Ce sont les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) qui ont enregistré le plus grand nombre de dossiers à traiter, soit 190 sur 381, ce qui correspond à 49 % du volume total de dossiers actifs.

SOMMAIRE STATISTIQUE

MISSION	Nbre dossiers à traiter 1997-1998	Nbre dossiers à traiter 1998-1999	Nbre dossiers conclus 1997-1998	Nbre dossiers conclus 1998-1999
CHSGS	252	190	222	155
CHSLD	24	33	21	31
CLSC	53	65	53	60
CRDP	7	14	7	11
CRDI	4	9	3	7
Centres jeunesse	57	70	51	68
TOTAL	397	381	357	332

Au cours de l'année 1998-1999, une des priorités de la Régie à l'égard du système des plaintes a été de mettre sur pied un comité de travail où sont représentés quatre établissements du réseau de la santé et des services sociaux, le CAAP Lanaudière qui est l'organisme d'assistance et d'accompagnement aux plaintes ainsi que la Régie.

Six établissements, tous de la mission CHSLD, ont déclaré n'avoir reçu aucune plainte au cours de l'année.

Ce sont les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) qui ont enregistré le plus grand nombre de dossiers à traiter, soit 190 sur 381, ce qui correspond à 49 % du volume total de dossiers actifs.

SOMMAIRE STATISTIQUE

MISSION	Nbre dossiers à traiter 1997-1998	Nbre dossiers à traiter 1998-1999	Nbre dossiers conclus 1997-1998	Nbre dossiers conclus 1998-1999
CHSGS	252	190	222	155
CHSLD	24	33	21	31
CLSC	53	65	53	60
CRDP	7	14	7	11
CRDI	4	9	3	7
Centres jeunesse	57	70	51	68
TOTAL	397	381	357	332

Au cours de l'année 1998-1999, une des priorités de la Régie à l'égard du système des plaintes a été de mettre sur pied un comité de travail où sont représentés quatre établissements du réseau de la santé et des services sociaux, le CAAP Lanaudière qui est l'organisme d'assistance et d'accompagnement aux plaintes ainsi que la Régie.

Le mandat du comité est d'étudier le profil de gestion des plaintes appliqué par les établissements et la Régie, d'en évaluer les forces et les faiblesses et de recommander des solutions visant l'amélioration du traitement et du suivi à assurer aux plaintes des usagers.

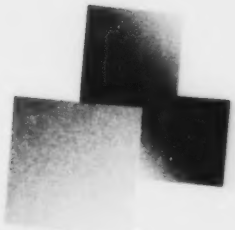
Les rencontres ont porté sur l'identification et l'uniformisation des mécanismes et des procédures utilisés par les établissements pour traiter et effectuer les suivis des plaintes.

En comparaison avec l'année 1997-1998, le nombre total de plaintes reçues en première et en deuxième instance est passé de 45 à 68 en 1998-1999, représentant une augmentation de 51 %, soit 23 plaintes de plus.

Quant au nombre total de plaintes à traiter (plaintes en traitement au début de l'exercice plus les plaintes reçues durant l'exercice), il a connu une augmentation de 65 % passant de 48 en 1997-1998 à 79 plaintes en 1998-1999.

Le nombre total de plaintes à traiter en deuxième instance et qui concernent les établissements du réseau de la santé et des services sociaux a augmenté de 47 %, passant de 32 à 47.

Pour les plaintes reçues en première instance, concernant les activités de la Régie, celles des services préhospitaliers d'urgence, des services des organismes communautaires et des ressources privées d'hébergement avec ou sans permis ont doublé, passant de 16 à 32.



NOMBRE TOTAL DE DOSSIERS À TRAITER

1re INSTANCE

Instance concernée	Nombre de dossiers de plaintes	%
Services préhospitaliers	7	22
Organismes communautaires	8	25
Résidences privées agrées	8	25
Résidences sans permis	5	16
Régie régionale	4	12
TOTAL	32	100

2e INSTANCE

CHSGS	19	40
Centres Jeunesse	11	23
CLSC	5	11
Centres de réadaptation	7	15
CHSLD	5	11
TOTAL	47	100

En parallèle avec le traitement des plaintes, la Régie (secteur des plaintes) a traité près de 1 500 demandes d'information, de consultation et d'assistance en provenance de la population en général (90 %) et des établissements (10 %).

NOMBRE TOTAL DE DOSSIERS À TRAITER

1ère INSTANCE

Instance concernée	Nombre de dossiers de plaintes	%
Services préhospitaliers	7	22
Organismes communautaires	8	25
Résidences privées agrées	8	25
Résidences sans permis	5	16
Régie régionale	4	12
TOTAL	32	100

2e INSTANCE

CHSGS	19	40
Centres Jeunesse	11	23
CLSC	5	11
Centres de réadaptation	7	15
CHSLD	5	11
TOTAL	47	100

En parallèle avec le traitement des plaintes, la Régie (secteur des plaintes) a traité près de 1 500 demandes d'information, de consultation et d'assistance en provenance de la population en général (90 %) et des établissements (10 %).

En plus des 79 plaintes à traiter, la Régie a analysé et conclu 56 demandes de traitement qui ne sont pas comptabilisées dans le système des plaintes, dont 41 provenaient de la population (personnes qui ne désiraient pas porter plainte mais dont la nature de la demande exigeait un traitement et un suivi) et 15 du cabinet du ministre de la Santé et des Services sociaux.

Les liaisons avec les organismes

La Direction des relations avec la population et des communications (DRPC) a coordonné l'allocation des subventions 1998-1999 récurrentes, qui sont pour la plupart versées dans le cadre du programme de soutien aux organismes communautaires. La DRPC a aussi coordonné le traitement des demandes de subvention 1999-2000. Signalons que pour l'année 1998-1999, 192 subventions récurrentes ont été versées à 122 organismes distincts. De ces 192 subventions, 21 ont été versées en maintien à domicile.

La Régie a par ailleurs un mandat légal de contrôler la conformité relative aux subventions qu'elle verse aux organismes communautaires. Ces derniers doivent donc lui fournir, au 30 juin de chaque année, un rapport financier du dernier exercice financier complété, un rapport annuel d'activités et la preuve de la tenue d'une séance publique d'information. Des interventions ad hoc de soutien à des organismes communautaires ont été menées, de même que des suivis de gestion.

Par ailleurs, la Régie a continué la concertation avec les autres ministères et intervenants concernés par le financement des organismes communautaires. Mentionnons à cet égard la participation de la Régie, à titre de membre non votant, au comité d'approbation de projets du Fonds de lutte contre la pauvreté, qui

relève du ministère de l'Emploi et de la Solidarité. Cette concertation a aussi pris la forme d'avis sectoriels et de contacts avec le Secrétariat à l'action communautaire autonome et le Conseil régional de développement Lanaudière.

Pour ce qui est du dossier de l'économie sociale, la Régie a participé aux activités de la Table régionale d'économie sociale de Lanaudière (TRESL). De plus, la Régie a activement soutenu les organismes offrant des services d'aide domestique, dans le cadre du Programme d'exonération financière pour des services d'aide domestique, un programme du ministère.

Ainsi, deux nouvelles coopératives d'aide domestique ont été reconnues pour couvrir les territoires des MRC de Joliette et d'Autray. Une troisième, couvrant le territoire de la MRC L'Assomption, sera reconnue le 1er avril 1999, au terme d'un processus de quelques mois. Toute la région sera couverte par ce programme.

L'accessibilité aux services pour la population d'expression anglaise

Le programme d'accès aux services en langue anglaise de la région de Lanaudière a été adopté par le gouvernement du Québec. De plus, pour une quatrième année consécutive, des cours de langue anglaise ont été organisés à l'intention des intervenants d'établissements du réseau ciblés par le comité.

La Direction de la santé publique

Orienté fondamentalement vers la connaissance de l'état de santé de la population, la prévention, la promotion et la protection de la santé, le personnel de la Direction de la santé publique (DSP) a contribué à la mise en oeuvre des activités du programme régional de santé publique. Il a aussi participé à tous les travaux d'élaboration de l'entente de gestion récemment conclue avec le ministère.

En même temps, nous avons poursuivi notre implication dans les activités liées au développement social, au mouvement Villes et Villages en santé et avons, en collaboration avec les partenaires, participé à la démarche d'évaluation des priorités nationales de santé publique. Nous avons également amorcé la démarche de planification du Programme québécois de lutte au cancer. Notre participation à différents comités provinciaux en santé publique s'est également maintenue.

Quelques modifications structurelles ont été apportées au sein de la Régie. Ainsi, le mandat d'évaluation a été confié à la DSP et le personnel impliqué a été transféré au sein du service de recherche. Les orientations de la Régie en évaluation seront prochainement élaborées. Nous avons également constitué le module protection de la santé, en regroupant les activités de santé au travail, santé environnementale et maladies infectieuses. Ce mode de fonctionnement favorisera les arrimages entre les différents dossiers de ce secteur.

Service prévention-promotion

Activité physique

Dans le cadre de Viactive, la DSP (Kino-Québec) a terminé la démarche d'information et de validation des recommandations sur les orientations 1998-2002 du mouvement Viactive et a rédigé le rapport final sur l'analyse de l'implantation (1995-1998) du mouvement. En ce qui concerne Famille au Jeu, l'offre de services et les outils de communication ont été mis à jour. Finalement, pour Voltage, l'offre de services et les outils de communication ont été mis à jour et l'application du programme s'est fait dans trois milieux (une école secondaire et deux maisons de jeunes).

Santé dentaire

Dans le déploiement des efforts requis pour l'amélioration de la santé dentaire des jeunes et des adultes, la DSP de Lanaudière a d'abord répondu à son mandat de soutien à l'application du Programme public de services dentaires préventifs (PPSDP) par sa participation à un groupe de travail au Comité d'harmonisation en santé dentaire publique.

Elle a ensuite collaboré sur son territoire à l'Étude provinciale sur la santé dentaire des enfants de 5-6 et 7-8 ans, avec un échantillon régionalement représentatif de 958 enfants examinés parmi 47 écoles, et 1 080 parents.

Puis, en support à l'application du PPSDP, des séances de formation ont assuré une mise à jour des connaissances et le maintien du calibrage des hygiénistes dentaires en CLSC.

De plus, des rencontres par territoires de MRC ont renforcé les liens de collaboration entre les intervenants des secteurs privés et publics.

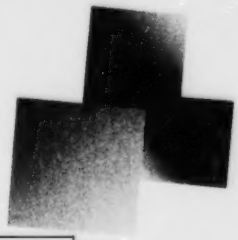
Finalement, dans le cadre des activités promotionnelles du mois national de la santé dentaire, le populaire concours Vendez à belles dents a été reconduit auprès des organismes voués aux jeunes de 0 à 18 ans.

ENFANCE-JEUNESSE-FAMILLE/VIOLENCE FAITE AUX FEMMES

L'année 1998-1999 a commencé par l'identification des mesures à inscrire dans le plan de consolidation pour les dossiers enfance-jeunesse-famille et violence faite aux femmes.

Parallèlement au plan de consolidation, l'implication au Comité de suivi sur le développement social de la MRC Montcalm s'est maintenue et a mené au développement des projets jugés prioritaires lors du Forum. De plus, pour soutenir le développement social, des actions de mobilisation autour de l'approche Villes et Villages en santé (VVS) ont été développées et visaient les CLSC, les municipalités et tous les autres partenaires intéressés. De cette initiative a émergé des projets de type VVS entre autres dans la MRC Joliette.

En lien avec les résultats de la consultation Cliche dans la région, il y a eu, dans Montcalm, la mise sur pied d'une Table Jeunesse rassemblant des ressources jeunesse issues de divers secteurs. La DSP anime une démarche de formation qui a pour objectifs de créer ou de soutenir les liens entre les personnes et de préciser le contenu d'un plan de travail en tenant compte des réalités vécues par la jeunesse.



Enfin, la DSP a contribué à une campagne de sensibilisation sur la violence faite aux femmes qui visait particulièrement à modifier la perception des adolescents lanaudois face à ce type de violence.

Périnatalité

Le plan d'action régional pour assurer la planification des naissances et la prévention des grossesses et des MTS à l'adolescence a été finalisé. Les allocations budgétaires ont été octroyées aux CLSC. Il y a également eu le lancement régional du programme Naître Égaux, Grandir en Santé en décembre. À cette occasion, une formation a été donnée aux intervenants concernés.

Toxicomanie

La DSP assume la coordination du Comité régional de coordination en promotion de la santé et en prévention des toxicomanies (CRC-PP) ainsi que la gestion du programme de subventions en prévention des toxicomanies. Cette année, 316 902 $ ont été distribués à des organismes de la région afin de réaliser les activités de promotion de la santé et de prévention prévues dans le plan régional d'organisation de services en toxicomanie.

Les activités de promotion de la santé et de prévention des toxicomanies réalisées sur l'ensemble du territoire visaient les enfants d'âge préscolaire, les jeunes de 10 à 13 ans en milieu scolaire, les jeunes de 12 à 17 ans, les mères adolescentes, les femmes à risque d'abus de médicaments, les personnes âgées de 55 ans et plus à risque d'abus de médicaments, les jeunes hommes

de 16 à 29 ans à risque de conduite automobile avec facultés affaiblies, ainsi que les parents d'enfants d'âge préscolaire, de préadolescents, d'adolescents et les jeunes mères monoparentales.

Nutrition

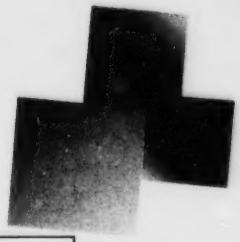
Au scolaire, niveau primaire, un effort particulier a été investi afin de tenir compte et de concilier les aspects santé dentaire, allergies alimentaires et précarité alimentaire. Un sondage sur différentes mesures prises à cet effet par les écoles primaires de la Commission scolaire des Samares a été effectué en décembre. Un rapport faisant état des résultats obtenus ainsi que des pistes d'action suggérées sera disponible à l'été 1999.

Par ailleurs, le développement du projet Bien dans sa tête, bien dans sa peau, qui vise la promotion d'une image corporelle saine et l'estime de soi chez les jeunes, s'est poursuivi pour une troisième année dans une école secondaire.

De plus, la DSP a recommandé le renouvellement des allocations aux CLSC dans le cadre du Programme canadien de nutrition prénatale afin de contribuer à la réduction des naissances de bébés de poids insuffisant et à la promotion de la santé des mères. La DSP a aussi réparti un montant issu du MSSS visant à développer des mesures qui favorisent la sécurité alimentaire auprès des clientèles démunies ou précarisées.

Tabagisme

L'année 1998 a été marquée dans le dossier du tabagisme par l'adoption en juin 1998 de la Loi sur le tabac qui limite l'usage du tabac dans tous les lieux publics du Québec.



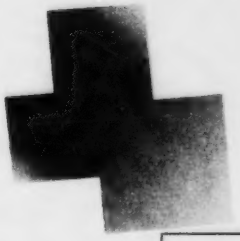
En collaboration avec les CLSC, environ 2 068 jeunes de 5e et 6e année du primaire ont participé à une animation en prévention du tabagisme à partir du vidéo Sam Chicotte. Une nouvelle trousse d'intervention intitulée Liberté pulmonaire a été réalisée en collaboration avec le CHRDL afin d'aider les patients hospitalisés à cesser de fumer.

Deux conférences publiques sur les effets du tabac sur la santé ont été présentées en janvier 1999 lors de la Semaine québécoise pour un avenir sans tabac afin de souligner l'implication des Centres d'action bénévole dans l'organisation du programme de cessation Santé sans fumée.

Traumatismes non intentionnels

Dans le dossier des traumatismes, les orientations régionales visent à prévenir les blessures, à promouvoir la sécurité et à contribuer aux objectifs fixés par les priorités nationales de santé publique.

Parmi les actions mises de l'avant, il y a eu une analyse d'appréciation de 19 rapports d'investigation du Bureau du coroner concernant les accidents routiers, la mise à jour du fichier régional des sites d'accidents routiers avec décès et blessés graves, une campagne régionale de promotion et d'évaluation sur l'utilisation des feux de jour sur les véhicules automobiles ainsi que la mise en place de la Table régionale des Villes et communautés sécuritaires de Lanaudière. Les sièges d'auto pour enfants et l'alcool au volant figurent parmi les priorités de cette table.



Enfin, nous avons répondu à plusieurs demandes d'information et de formation concernant la prévention des chutes chez les personnes âgées, la sécurité des aires et des appareils de jeux, la sécurité des lits, les blessures à domicile et à la ferme chez les enfants.

Santé cardiovasculaire

Une collaboration étroite avec la Fondation des maladies du coeur du Québec se développe afin d'augmenter le niveau d'activités de prévention et de promotion dans la région. Une planification des activités en collaboration permettra une meilleure synergie et une meilleure efficacité de nos efforts.

Cancer du sein

Le démarrage officiel du Programme québécois de dépistage du cancer du sein a eu lieu en octobre 1998 lors de conférences de presse qui se sont tenues à Joliette et à Terrebonne. Plusieurs formations en lien avec le programme et le cancer du sein ont été données, en particulier aux intervenants des établissements participant au programme et aux médecins cliniciens de la région.

De plus, plusieurs articles de journaux ont été publiés, des entrevues ont été données à des postes de télévision communautaire et de radio locale, des communiqués de presse ont été émis et plusieurs documents d'information spéciaux ont été envoyés aux intervenants de la région.

En fin d'année, l'ensemble des activités du programme était fonctionnel dans tous les établissements prévus au plan d'organisation. Un grand nombre de femmes ont déjà été rejointes par le programme dans la région : près de 4 000 Lanaudoises ont passé une mammographie de dépistage depuis le lancement dont près de 70 % dans les établissements de la région.

Service des maladies infectieuses

Les médecins et les infirmières offrent des services de prévention et de contrôle des maladies infectieuses dans la région. Leurs interventions permettent de prévenir les éclosions et les épidémies ou d'intervenir rapidement pour les contrôler.

Maladies à déclaration obligatoire (MADO)

Il existe 50 maladies dont la déclaration est obligatoire (Loi sur la protection de la santé publique). La majorité de ces maladies sont contagieuses, donc à potentiel de propagation dans la communauté.

Le tableau ci-après donne quelques statistiques sur les principales MADO déclarées cette année et les années précédentes.

En 1998, 1 324 MADO ont été déclarées à la Direction de la santé publique, 34 % des déclarations (449) étaient des cas de coqueluche. L'éclosion de coqueluche a débutée en septembre 1998. Le pic épidémique a eu lieu en janvier et février 1999.

M121

IMPORTANT NOTE CONCERNING THE FOLLOWING PAGES

THE PAGES WHICH FOLLOW HAVE BEEN FILMED TWICE IN ORDER TO OBTAIN THE BEST REPRODUCTIVE QUALITY

USERS SHOULD CONSULT ALL THE PAGES REPRODUCED ON THE FICHE IN ORDER TO OBTAIN A COMPLETE READING OF THE TEXT.

REMARQUE IMPORTANTE CONCERNANT LES PAGES QUI SUIVENT

LES PAGES SUIVANTES ONT ÉTÉ REPRODUITES EN DOUBLE AFIN D'AMÉLIORER LA QUALITÉ DE REPRODUCTION

LES UTILISATEURS DOIVENT CONSULTER TOUTES LES PAGES REPRODUITES SUR LA FICHE AFIN D'OBTENIR LA LECTURE DU TEXTE INTÉGRAL

micromedia
a division of IHS Canada

20 Victoria Street
Toronto, Ontario M5C 2N8
Tel.: (416) 362-5211
Toll Free: 1-800-387-2689
Fax: (416) 362-6161
Email: info@micromedia.on.ca

Année	Nbre de déclarations Total des MADO	Coqueluche	Entérites	MTS	Hép. A	Hép. B	Hép. C
1998	1 324	449	279	264	10	28	122
1997	912	16	267	273	23	42	ND
1996	812	48	256	251	16	31	ND

Parmi les autres déclarations, 21 % sont des entérites (279 cas) dont la moitié est due au campylobacter et 20 % sont des déclarations de MTS (264) dont la majorité sont de la chlamydiose.

PROGRAMME D'IMMUNISATION

Nous avons poursuivi les programmes de vaccination déjà en place: vaccination de base des enfants, des adultes, ainsi que vaccination contre l'hépatite B en 4e année et auprès des clientèles à risque et vaccination antigrippale.

De plus, il y a eu l'instauration d'un programme de vaccination contre l'hépatite A pour les clientèles à risque et contre le pneumocoque pour les personnes séropositives (VIH).

MTS-SIDA

Les interventions de promotion de la santé et de prévention des MTS-SIDA ont été de plusieurs ordres :

Année	Nbre de déclarations Total des MADO	Coqueluche	Entérites	MTS	Hép. A	Hép. B	Hép. C
1998	1 324	449	279	264	10	28	122
1997	912	16	267	273	23	42	ND
1996	812	48	256	251	16	31	ND

Parmi les autres déclarations, 21 % sont des entérites (279 cas) dont la moitié est due au campylobacter et 20 % sont des déclarations de MTS (264) dont la majorité sont de la chlamydiose.

PROGRAMME D'IMMUNISATION

Nous avons poursuivi les programmes de vaccination déjà en place: vaccination de base des enfants, des adultes, ainsi que vaccination contre l'hépatite B en 4e année et auprès des clientèles à risque et vaccination antigrippale.

De plus, il y a eu l'instauration d'un programme de vaccination contre l'hépatite A pour les clientèles à risque et contre le pneumocoque pour les personnes séropositives (VIH).

MTS-SIDA

Les interventions de promotion de la santé et de prévention des MTS-SIDA ont été de plusieurs ordres :

- consolidation et optimisation du travail de milieu;
- augmentation de l'accessibilité des moyens de protection, plus près des milieux de vie (condoms, seringues);
- implantation et suivi d'un programme d'échange de seringues;
- développement d'un projet de démystification de l'homosexualité en milieu scolaire et autres milieux de vie des jeunes;
- soutien à des organismes jeunesse dans des activités de sensibilisation, éducation, promotion des comportements sécuritaires (production d'une pièce de théâtre par des jeunes, activités Passeport-Santé par les maisons de jeunes);
- développement d'outils promotionnels;
- conception et distribution d'un bulletin d'information sida/toxicomanie;
- information-formation sur les MTS en vue de soutenir les intervenants lors de l'implantation des cliniques MTS dans les CLSC de la région;
- information-formation auprès des travailleurs, employeurs et bénévoles concernant les précautions universelles à prendre pour éviter la transmission de virus (VHB, VHC, VIH), etc.

Service de connaissance/surveillance/ recherche/évaluation

En 1998-1999, le Service de connaissance/surveillance/recherche/ évaluation a connu une année bien remplie. Outre la validation et le traitement des fichiers statutaires reçus en cours d'année, l'organisation des données régionales du recensement canadien de 1996 et la production des recueils présentant les données démographiques et socioéconomiques par territoire de MRC et de CLSC ont été finalisées.

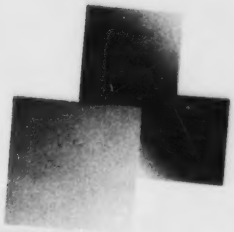
Nous avons rendu public un document présentant un bilan régional de la mortalité selon la cause pour les années 1992 à 1996. Le rapport annuel sur les maladies à déclaration obligatoire (MADO) dans Lanaudière pour 1997, de même qu'un état de situation de la réceptivité à la rubéole chez les femmes enceintes suivies au CHRDL ont été produits. Nous avons également maintenu la publication trimestrielle du bulletin d'information Regard sur la santé publique lanaudoise.

Nous avons été sollicité, dans le cadre du suivi du Forum local sur le développement social de Matawinie, pour procéder à la production de tableaux de bord mettant en évidence les principaux aspects démographiques, économiques, sanitaires et sociaux de quatre municipalités de la MRC.

Dans la foulée de l'organisation des activités de l'Année internationale des aînés et à la demande du Conseil provisoire des aînés(es) (diocèse de Joliette), le service a également produit un profil démographique, économique et sanitaire de la population lanaudoise âgée de 65 ans et plus. De plus, nous avons amorcé, en concertation avec des partenaires du réseau et de l'intersectoriel, le portrait des Lanaudois âgés de moins de 35 ans.

Le service a participé à l'évaluation d'activités du programme Voltage en analysant des données d'un sondage mené auprès des adolescents dans une école secondaire et dans deux maisons de jeunes.

Par ailleurs, nous avons poursuivi, conjointement avec des organisations du milieu, nos travaux sur les effets des services de répit auprès des personnes soutien, sur la logique familiale de soutien auprès des personnes âgées dépendantes et sur l'évaluation du partenariat en lien avec le travail de rue à Joliette.



Ces travaux ont, entre autres, abouti à la publication d'un ouvrage intitulé Logique familiale de soutien auprès des personnes âgées dépendantes. Une étude exploratoire sur le recours aux services.

Le service continue d'assurer un soutien méthodologique, de même qu'un suivi des projets subventionnés dans le cadre du Programme de subventions en santé publique. Des membres de l'équipe sont aussi engagés dans des activités de nature provinciale en participant à des groupes d'analyse des résultats de l'Enquête québécoise sur la limitation d'activités 1998 (EQLA), de l'Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois 1998 (Groupe Famille) et en prenant part aux travaux du Comité de concertation en connaissance/surveillance.

Trois contributions destinées à l'amélioration de la qualité des soins et des services offerts à la population ont été apportées par le service. D'abord, un rapport a été déposé à la suite de l'Enquête auprès des médecins de la région de Lanaudière au regard des impacts du virage ambulatoire et de la réorganisation des services de santé sur la pratique médicale et la qualité des soins. Le service, en étroite collaboration avec les CLSC et les hôpitaux de la région, a ensuite parachevé une collecte de données pour une étude auprès des usagers qui ont reçu des soins et des services ambulatoires. Enfin, la production d'un bilan d'évaluation des services Info-Santé CLSC lanaudois fait état de la qualité et de l'efficacité des services rendus par les infirmières.

Finalement, tout au long de l'année, les membres du service ont offert leur expertise à leurs collègues de la Régie ainsi qu'à leurs partenaires du réseau de la santé et des services sociaux et du domaine de l'intersectoriel.

Service de santé au travail

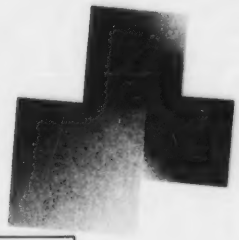
Nous avons poursuivi notre concertation avec notre partenaire privilégié qu'est la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) tant au plan régional que provincial.

Plusieurs interventions effectuées cette année répondent aux besoins identifiés antérieurement tels les besoins musculosquelettiques, la fabrication d'objets en polyester stratifié (styrène), le soudage-coupage et les opérations de décapage au jet de sable (silice). Cependant, d'autres préoccupations s'ajoutent à cette liste tels les problèmes reliés à l'utilisation de l'amiante dans les écoles et dans la construction, les risques biologiques, le bruit et la poursuite des activités entourant la réaffectation préventive de la travailleuse enceinte.

L'atteinte de résultats concrets a été observée dans plusieurs situations, ce qui caractérise l'année qui se termine : réduction à la source de toutes sortes et prise en charge des milieux de travail pour la recherche de solutions sont autant d'exemples que nous avons notés et qui répondent aux besoins des milieux de travail.

Ainsi, nous avons réalisé des interventions auprès de 350 entreprises de la région. De plus, nous avons traité 1 076 demandes de réaffectation préventive de la travailleuse enceinte et 51 demandes provenant des milieux de travail (employeurs, travailleurs).

Un effort constant est déployé par les intervenants en santé au travail en collaboration avec les inspecteurs de la CSST afin d'amener des changements dans les milieux de travail pour améliorer les conditions des travailleurs.



Ajoutons à ces activités nos nombreuses implications provinciales avec la CSST pour l'identification de priorités et le développement des programmes correspondants.

Enfin, les perspectives pour l'année qui s'amorce sont :

- de maintenir notre collaboration avec la CSST;
- de restructurer l'organisation des services de santé au travail afin d'en maximiser l'efficience et l'efficacité;
- un souci constant d'obtenir des résultats tangibles dans les milieux de travail.

M121

IMPORTANT NOTE CONCERNING THE FOLLOWING PAGES

THE PAGES WHICH FOLLOW HAVE BEEN FILMED TWICE IN ORDER TO OBTAIN THE BEST REPRODUCTIVE QUALITY

USERS SHOULD CONSULT ALL THE PAGES REPRODUCED ON THE FICHE IN ORDER TO OBTAIN A COMPLETE READING OF THE TEXT.

REMARQUE IMPORTANTE CONCERNANT LES PAGES QUI SUIVENT

LES PAGES SUIVANTES ONT ÉTÉ REPRODUITES EN DOUBLE AFIN D'AMÉLIORER LA QUALITÉ DE REPRODUCTION

LES UTILISATEURS DOIVENT CONSULTER TOUTES LES PAGES REPRODUITES SUR LA FICHE AFIN D'OBTENIR LA LECTURE DU TEXTE INTÉGRAL

micromedia
a division of IHS Canada

20 Victoria Street
Toronto, Ontario M5C 2N8
Tel.: (416) 362-5211
Toll Free: 1-800-387-2689
Fax: (416) 362-6161
Email: info@micromedia.on.ca

Direction des services administratifs

La direction des services administratifs est composée de quatre coordinations, soit la coordination des ressources humaines, la coordination des ressources financières et informationnelles, la coordination des ressources matérielles, techniques et informatiques et la coordination du service régional des technologies de l'information (SRTI).

Coordination des ressources humaines

Transformation du réseau

L'année 1998-1999 est caractérisée par la consolidation des décisions prises les années antérieures visant la transformation du réseau.

Le Centre de réadaptation L'Envol a été intégré au Centre de réadaptation Les Filandières le 1er avril 1998. Quant aux autres établissements de la région, ils ont apporté des modifications marginales à leur plan d'organisation.

Les impacts sur les ressources humaines directement reliés à l'intégration de L' Envol se traduisent par la mise en sécurité d'emploi d'une personne syndicable non syndiquée et de deux cadres inscrits en stabilité d'emploi.

Dans les autres établissements de la région, les mouvements de personnel ont somme toute été marginaux : 30 salariés ont été inscrits au Service régional de main-d'œuvre (SRMO) pendant l'année. Presque tous les salariés mis à pied ont d'ailleurs été replacés dans leur propre établissement.

ACTIVITÉS DU SRMO

	1998-1999	1997-1998
Requêtes au SRMO	608	369
Salariés inscrits au 1er avril	61	158
Salariés replacés	88	97
Salariés inscrits au 31 mars	3	61

Quant au personnel cadre de la région, les coûts de stabilité d'emploi se sont considérablement réduits. En effet, le nombre de cadres inscrits en stabilité d'emploi est passé de 23 en mars 1998 à 12 en mars 1999. Ils se répartissent entre les établissements de la façon suivante :

CADRES EN STABILITÉ D'EMPLOI

	1998-1999	1997-1998
Centres de réadaptation	4	7
Centres Jeunesse	-	-
Centres hospitaliers	7	1
CLSC/CHSLD	1	15
TOTAL	**12**	**23**

Direction des services administratifs

La direction des services administratifs est composée de quatre coordinations, soit la coordination des ressources humaines, la coordination des ressources financières et informationnelles, la coordination des ressources matérielles, techniques et informatiques et la coordination du service régional des technologies de l'information (SRTI).

Coordination des ressources humaines

Transformation du réseau

L'année 1998-1999 est caractérisée par la consolidation des décisions prises les années antérieures visant la transformation du réseau.

Le Centre de réadaptation L'Envol a été intégré au Centre de réadaptation Les Filandières le 1er avril 1998. Quant aux autres établissements de la région, ils ont apporté des modifications marginales à leur plan d'organisation.

Les impacts sur les ressources humaines directement reliés à l'intégration de L' Envol se traduisent par la mise en sécurité d'emploi d'une personne syndicable non syndiquée et de deux cadres inscrits en stabilité d'emploi.

Dans les autres établissements de la région, les mouvements de personnel ont somme toute été marginaux : 30 salariés ont été inscrits au Service régional de main-d'œuvre (SRMO) pendant l'année. Presque tous les salariés mis à pied ont d'ailleurs été replacés dans leur propre établissement.

ACTIVITÉS DU SRMO

	1998-1999	1997-1998
Requêtes au SRMO	608	369
Salariés inscrits au 1er avril	61	158
Salariés replacés	88	97
Salariés inscrits au 31 mars	3	61

Quant au personnel cadre de la région, les coûts de stabilité d'emploi se sont considérablement réduits. En effet, le nombre de cadres inscrits en stabilité d'emploi est passé de 23 en mars 1998 à 12 en mars 1999. Ils se répartissent entre les établissements de la façon suivante :

CADRES EN STABILITÉ D'EMPLOI

	1998-1999	1997-1998
Centres de réadaptation	4	7
Centres Jeunesse	-	-
Centres hospitaliers	7	1
CLSC/CHSLD	1	15
TOTAL	**12**	**23**

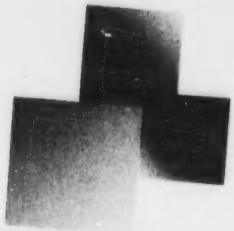
MODIFICATIONS APPORTÉES AUX RESSOURCES HUMAINES

Régie régionale de Lanaudière

Tel que l'indiquent les données de la note 1 rattachée au plan d'organisation, aucun ajustement d'effectifs ne s'est produit pendant l'année en cours. La création de la coordination du service régional des technologies de l'information aura un impact significatif sur le nombre des ressources à compter de l'année prochaine.

Soulignons une légère augmentation des heures travaillées par les salariés occasionnels. Un grand nombre de ces assignations temporaires existent depuis plusieurs années. Les syndicats et la Régie ont entrepris des discussions visant à régulariser cette situation dans le cadre des conventions collectives en vigueur.

Globalement, la Régie s'est engagée à promouvoir les orientations ministérielles au niveau des ressources humaines. Nous avons sensibilisé les établissements de notre région à ces orientations et créé le comité de développement des cadres. L'année 1999-2000 nous permettra de concrétiser davantage les démarches entreprises tant à la Régie qu'au niveau régional. Nous aurons entre autres un objectif soutenu visant l'adoption du plan de développement des ressources humaines de la Régie.



Coordination des ressources financières et informationnelles

INTERNES (RÉGIE RÉGIONALE DE LANAUDIÈRE)

Sur un budget d'exploitation de 4 891 682 $, après vérification finale de nos livres, les résultats au 31 mars 1999 sont les suivants :

(Réf.: p. 200 – AS-475)	Surplus ou (déficit)
Activités principales	10 575 $
Activités accessoires	21 248 $

RÉSEAU

Au 31 mars 1999, notre enveloppe régionale lanaudoise était de 259 429 432 $ (budget net) dont 5 623 275 $ en fonds affectés et 8 024 784 $ pour les organismes communautaires.

Cette enveloppe régionale comprend un montant annualisé de 8 303 561 $ qui se réparti ainsi : 2 803 561 $ pour ce qui est du budget de consolidation des services de 1ère ligne (jeunes) et 5 500 000 $ pour le budget de rattrapage - région en manque de ressources, confirmé le 17 juin 1998 par le MSSS.

De plus, nous avons reçu en fonds affectés, le 30 mars 1999, une somme de 19 618 094 $:

- Consolidation de services 13 398 911 $
- Remboursement des soldes de fonds déficitaires des établissements 6 219 183 $

Coordination des ressources financières et informationnelles

INTERNES (RÉGIE RÉGIONALE DE LANAUDIÈRE)

Sur un budget d'exploitation de 4 891 682 $, après vérification finale de nos livres, les résultats au 31 mars 1999 sont les suivants :

(Réf.: p. 200 – AS-475)	Surplus ou (déficit)
Activités principales	10 575 $
Activités accessoires	21 248 $

RÉSEAU

Au 31 mars 1999, notre enveloppe régionale lanaudoise était de 259 429 432 $ (budget net) dont 5 623 275 $ en fonds affectés et 8 024 784 $ pour les organismes communautaires.

Cette enveloppe régionale comprend un montant annualisé de 8 303 561 $ qui se réparti ainsi : 2 803 561 $ pour ce qui est du budget de consolidation des services de 1ière ligne (jeunes) et 5 500 000 $ pour le budget de rattrapage - région en manque de ressources, confirmé le 17 juin 1998 par le MSSS.

De plus, nous avons reçu en fonds affectés, le 30 mars 1999, une somme de 19 618 094 $:

- Consolidation de services 13 398 911 $
- Remboursement des soldes de fonds déficitaires des établissements 6 219 183 $

Le système d'information Intégration-CLSC, déployé dans les CLSC de la région et leurs points de service, est un système intégrant dans une seule application moult logiciels développés auparavant individuellement. Outre le fait qu'il leur assurera un passage sécuritaire à l'an 2000, ce système offre aux intervenants un début de support à la tâche et permet la saisie d'information support à la gestion.

C'est pourquoi le système d'information, en tant qu'outil d'optimisation du dépistage et de gestion du programme, a été déployé dans les centres hospitaliers et les cliniques de radiologie de la région.

L'année 1998-1999 a été marquée par le déploiement de deux systèmes d'information clientèle : Intégration-CLSC et le système d'information du Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS). Le PQDCS vise une réduction du taux de mortalité due au cancer du sein de 25 % chez les femmes de 50 à 69 ans d'ici 10 ans.

Coordination des ressources matérielles, techniques et informatiques

Les budgets obtenus en fonds régionalisés pour le maintien des actifs pour les équipements ont été répartis à 50 % aux établissements selon la valeur de remplacement. L'autre 50 % a été conservé au niveau de l'enveloppe régionalisée et sera affecté au passage à l'an 2000 pour défrayer la cote-part de la région aux coûts d'adaptation à l'an 2000. La même dynamique a été appliquée au maintien des actifs en immobilisation : environ 50 % a été affecté au passage à l'an 2000.

Pour le secteur santé, l'année 1998-1999 correspond à l'annualisation de la troisième année du plan triennal des équipements de haute technologie. Nous sommes dans l'attente d'une réponse à cet effet.

Également, l'annualisation du plan triennal d'immobilisation a été déposée aux instances régionales et au ministère. Nous avons demandé le passage de la phase étude à la phase exécution pour :

- l'agrandissement et la rénovation du Centre d'accueil St-Antoine-de-Padoue et du CA Brassard;
- la relocalisation du Pavillon Le Gardeur et du Pavillon Alexandre-Archambault.

De plus, les démarches se poursuivent pour obtenir la phase exécution du Centre hospitalier ambulatoire du sud de Lanaudière.

Au cours du présent exercice financier, le ministère a annoncé le projet de résonance magnétique au Centre hospitalier régional De Lanaudière.

BUDGETS RÉGIONALISÉS

Secteurs		1998-1999
Santé	Immobilisations	299 000
Social	Immobilisations	266 130
	An 2000	438 395
	Total en immobilisations	1 003 525
Santé	Équipements	365 748
Social	Équipements	249 136
	An 2000	641 106
	Solde année précédente	(2 000)
	Plan haute technologie	487 664
	Total en équipements	1 741 654
Total	**Immobilisations**	**1 003 525**
	Équipements	**1 741 654**

M121

IMPORTANT NOTE CONCERNING THE FOLLOWING PAGES

THE PAGES WHICH FOLLOW HAVE BEEN FILMED TWICE IN ORDER TO OBTAIN THE BEST REPRODUCTIVE QUALITY

USERS SHOULD CONSULT ALL THE PAGES REPRODUCED ON THE FICHE IN ORDER TO OBTAIN A COMPLETE READING OF THE TEXT.

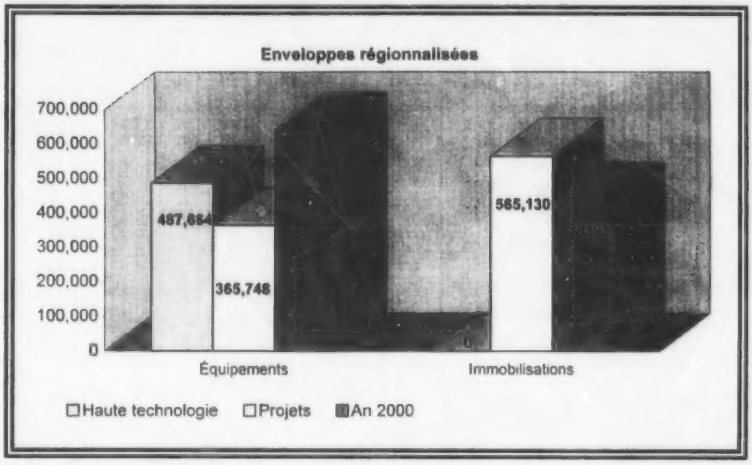
REMARQUE IMPORTANTE CONCERNANT LES PAGES QUI SUIVENT

LES PAGES SUIVANTES ONT ÉTÉ REPRODUITES EN DOUBLE AFIN D'AMÉLIORER LA QUALITÉ DE REPRODUCTION

LES UTILISATEURS DOIVENT CONSULTER TOUTES LES PAGES REPRODUITES SUR LA FICHE AFIN D'OBTENIR LA LECTURE DU TEXTE INTÉGRAL

micromedia
a division of IHS Canada

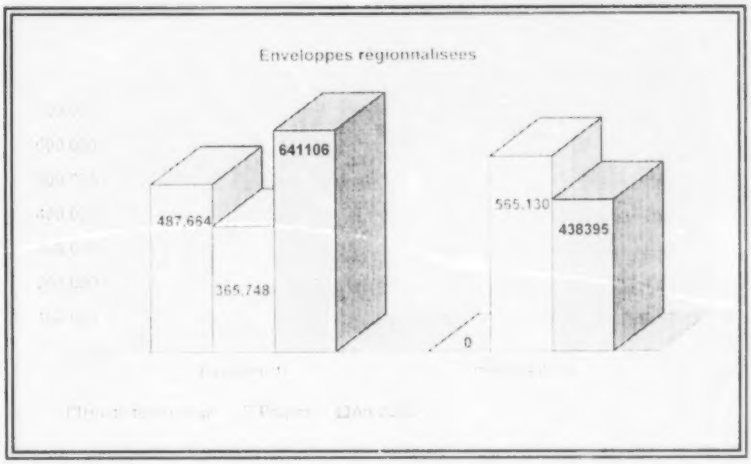
20 Victoria Street
Toronto, Ontario M5C 2N8
Tel.: (416) 362-5211
Toll Free: 1-800-387-2689
Fax: (416) 362-6161
Email: info@micromedia.on.ca



RESSOURCES INFORMATIQUES - RÉSEAU

Nous soulignons que le conseil d'administration, à sa réunion régulière du 15 septembre 1998, acceptait la recommandation du comité régional des technologies de l'information et de la permanence de la Régie, de procéder à la création d'un Service régional des technologies de l'information (SRTI) dont la Régie devient fiduciaire des ressources matérielles et responsable de la gestion courante des ressources humaines.

Le SRTI s'est vu confier la gestion des opérations dévolues aux technocentres régionaux tel que défini dans le cadre de gestion de la Sogique et d'un document déposé décrivant le plan d'affaires du Service régional des technologies de l'information accepté par les divers partenaires de la région.



RESSOURCES INFORMATIQUES - RESEAU

Nous soulignons que le conseil d'administration, à sa réunion régulière du 15 septembre 1998, acceptait la recommandation du comité régional des technologies de l'information et de la permanence de la Régie, de procéder à la création d'un Service régional des technologies de l'information (SRTI) dont la Régie devient fiduciaire des ressources matérielles et responsable de la gestion courante des ressources humaines.

Le SRTI s'est vu confier la gestion des opérations dévolues aux technocentres régionaux tel que défini dans le cadre de gestion de la Sogique et d'un document déposé décrivant le plan d'affaires du Service régional des technologies de l'information accepté par les divers partenaires de la région.

Ressources matérielles, techniques - interne

En plus de la gestion courante au niveau des ressources matérielles, techniques et des approvisionnements, dans le but de répondre aux besoins des ressources de la Régie en biens et services, nous avons concentré nos efforts pour terminer le suivi du processus de réingénierie interne.

Pour ce qui est de l'approvisionnement, en plus de celui régulier, nous avons réalisé un certain nombre d'appels d'offres sur invitation avec cahiers d'appel d'offres et comité de sélection. Dans un dossier, nous avons eu recours au service de génie biomédical pour le préhospitalier d'urgence afin d'acquérir des saturomètres au niveau du transport ambulancier.

Ressources informatiques - interne

Nous avons terminé le déploiement du logiciel Lotus Notes au sein de la Régie et effectué une mise à jour à nos équipements informatiques afin de respecter les critères de déploiement du Lotus Notes.

Également, il a été retenu de procéder à la migration Office 97 ainsi qu'à la préparation d'un plan de formation adapté aux ressources. Nous prévoyons son déploiement au début de l'automne 1999 avec le support d'une firme externe.

En regard du retard du déploiement provincial du système référentiel, nous avons dû apporter d'autres modifications à ce système interne afin qu'il puisse répondre davantage à nos besoins.

Les données financières

États financiers de la Régie et rapport du vérificateur

Vous trouverez, en annexe 4, l'ensemble des données suivantes :

- états des résultats du fonds d'exploitation et du fonds des activités régionalisées ;
- bilan du fonds d'exploitation et du fonds des activités régionalisées ;
- état d'allocation de l'enveloppe régionale des crédits ;
- état de la provenance et de l'utilisation des principaux fonds spécifiques dont la gestion lui est confiée par la ministre, soit les fonds :
  - des immobilisations,
  - des équipements,
  - des locations d'espace,
  - des désengorgements des urgences,
  - des services préhospitaliers d'urgence et de transport d'usagers entre établissements,
  - de santé publique,
  - d'expérience de travail.

Nous avons vérifié, conformément aux normes de vérification généralement reconnues, le rapport financier annuel de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Lanaudière pour l'exercice terminé le 31 mars 1999, présenté dans la forme prescrite par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. Dans notre rapport daté du 26 mai 1999, nous avons exprimé une opinion sans restriction sur ce rapport financier annuel.

À notre avis, les renseignements financiers présentés dans le rapport annuel d'activités de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Lanaudière pour l'exercice terminé le 31 mars 1999 concordent avec les données correspondantes du rapport financier annuel.

Rocheleau Labranche et associés

Rocheleau, Labranche & Associés

Les annexes

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX LANAUDIÈRE
ALLOCATION DES RESSOURCES FINANCIÈRES AUX ÉTABLISSEMENTS
BUDGET FINAL1998-1999

ÉTABLISSEMENTS PUBLICS		BUDGET NET DE FONCTIONNEMENT
CENTRES LOCAUX DES SERVICES COMMUNAUTAIRES		
13618509	CLSC Lanater	6 126 677
11043395	Carrefour SSS Matawinie	5 157 023
11043486	CLSC-CHSLD Montcalm	3 649 617
23252141	CLSC Joliette	4 740 116
11043288	CLSC-CHSLD Meilleur	5 907 579
11043387	CLSC-CHSLD D'Autray	5 581 150
		31 162 162
CENTRES HOSPITALIERS - SOINS DE COURTE DURÉE		
12532743	C.H. Le Gardeur	42 998 123
16239592	C.H.régional de Lanaudière	87 658 473
		130 656 596
CENTRES DE RÉADAPTATION DÉFICIENCE INTELLECTUELLE ET PHYSIQUE		
11042579	C. Les Filandières	20 483 637
18415299	C.R. Le Bouclier	3 692 155
		24 175 792
CENTRES D'HÉBERGEMENT ET SOINS DE LONGUE DURÉE		
11043395	Carrefour SSS Matawinie	2 326 033
11043387	CLSC-CHSLD D'Autray	7 444 277
11043486	CLSC-CHSLD Montcalm	5 912 392
11043288	CLSC-CHSLD Meilleur	10 290 428
		25 973 130
CENTRES DE RÉADAPTATION ET CENTRE DE PROTECTION DE L'ENFANCE ET DE LA JEUNESSE		
11042595	Centres jeunesse Lanaudière	23 416 699
Total des établissements publics		**235 384 379 $**

ÉTABLISSEMENTS PRIVÉS CONVENTIONNÉS		BUDGET NET AGRÉE
CENTRES D'HÉBERGEMENT ET SOINS DE LONGUE DURÉE		
12415378	C.H. des Moulins	1 899 772
12653192	C.H. Heather	2 554 072
13640560	C.A. Lorrain	797 866
28523553	C.H. Le Château de Berthier	1 520 486
54583174	C.H.S.L.D. Berthier	2 593 603
		9 365 799
Total des établissements privés conventionnés		**9 365 799 $**
TOTAL		**244 750 178 $**

Autorisations d'emprunt accordées en vertu de la Loi

Le présent tableau indique le nombre d'autorisations d'emprunt temporaire que la Régie a accordées à l'ensemble des établissements de la région.

Exercice 1998-1999

Type	Catégorie	Nombre 1998/1999	Autorisations d'emprunt en vigueur au 31 mars	% en fonction du budget total des établissements(1)
Fonctionnement	Déficit accumulé	1	$1 900 000	0,74%
	Ajustement régional	0		
Sous-total fonctionnement		**1**	**$1 900 000**	0,74%
Transformation	Cont.gouv. MDA	8	$2 929 559	1,14%
	Allègement effort budg.	15	$8 979 787	3,49%
Sous-total transformation		**23**	**11 909 346**	4,63%
Immobilisations	Autofinancement	7	$636 175	0,25%
	Activités accessoires	0		
Sous-total immobilisations		**7**	**$636 175**	0,25%
TOTAL		**31**	**14 445 521**	5,61%

(1) Le budget brut de l'ensemble des établissements publics de la région au 31 mars 1999 était de : **$257 358 560**

ANNEXE À LA CIRCULAIRE 1999-009
(03.01.61.26)
RENSEIGNEMENTS À FOURNIR AU RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITÉS
PRODUIT PAR UNE RÉGIE RÉGIONALE
1998-1999

La Régie régionale de Lanaudière (14)

	Exercice en cours	Exercice antérieur
NOTE 1: EFFECTIFS DE LA RÉGIE RÉGIONALE		
Les cadres: (en date du 31 mars)	16	15
➢ Temps complet (excluant les personnes en stabilité d'emploi	N/A	N/A
➢ Temps partiel Nombre de personnes: équivalents temps complet (a) (excluant les personnes en stabilité d'emploi	N/A	N/A
➢ Nombre de cadres en stabilité d'emploi		
Les emloyés réguliers (en date du 31 mars)	67	67
➢ Temps complet (excluant les personnes en stabilité d'emploi	1,7	3,1
➢ Temps partiel Nombre de personnes: équivalents temps complet (a) (excluant les personnes en stabilité d'emploi	N/A	N/A
➢ Nombre de cadres en stabilité d'emploi		
Les occasionnels	38 038,27	34 540,75
➢ Nombre d'heures rémunérées au cours de l'exercice	20,8	18,9
➢ Équivalents temps complet (b)		

Fonds d'exploitation | Exercice terminé le 31 mars 1999

RÉSULTATS

		Activités principales		Activités accessoires	
		Exercice courant 1	Exercice précédent 2	Exercice courant 3	Exercice précédent 4
PROVENANCE DES REVENUS:					
Subventions M.S.S.S.:					
- Budget signifié	01	4 891 682	4 644 661		
- (Diminution) ou augmentation du financement (préciser) (p.290-4, note 7)	02	112 750	4 121		
- Autres subventions	03				
Total (L. 01 à L.03)	04	5 004 432	4 648 782		
Revenus d'intérêts	05	14 093	17 917	22 848	24 533
Revenus commerciaux	06				
Revenus d'autres sources: IMMOBILISATIONS					
- Contributions de l'avoir-propre (préciser)	07	232 000	162 250		
- Contributions des fonds affectés	08	567	4 160		
- Autres (préciser) (p.290-1, -2, note 1; p.290-3, note 5)	09	552 765	662 841	1 411 045	1 430 543
TOTAL (L.04 à L.09)	10	5 803 857	5 495 950	1 433 893	1 455 076
CHARGES D'EXPLOITATION ET DÉPENSES D'IMMOBILISATIONS:					
Salaires - personnel cadre	11	944 973	919 269	66 737	50 010
Salaires - personnel autre	12	2 431 448	2 369 143	138 159	128 546
Avantages sociaux généraux - personnel cadre	13	124 100	136 270	10 155	5 570
Avantages sociaux généraux - personnel autre	14	448 230	440 876	28 246	27 988
Avantages sociaux particuliers - personnel cadre	15	39 729	16 124		2 231
Avantages sociaux particuliers - personnel autre	16	128 674	83 687	1 022	10 368
Charges sociales - personnel cadre	17	104 743	85 775	11 312	9 184
Charges sociales - personnel autre	18	311 336	297 500	26 927	25 248
Frais de déplacement	19	137 049	131 852	12 576	14 962
Services achetés	20	214 433	253 655	1 079 924	1 111 299
Communications	21	185 403	162 944	7 721	8 255
Loyer	22	128 500	130 500	8 840	8 840
Location d'équipement	23	14 920	15 357	558	536
Fournitures de bureau	24	64 993	56 932	2 147	1 636
Autres frais	25	277 672	211 655	14 745	11 482
Charges non réparties	26	567	21 660		
Total des charges d'exploitation (L.11 à L.26)	27	5 556 770	5 333 199	1 409 069	1 416 155
Dépenses d'immobilisations	28	236 512	136 774	1 976	14 799
Charges extraordinaires	29			1 600	
TOTAL DES DÉPENSES (L.27 à L.29)	30	5 793 282	5 469 973	1 412 645	1 430 954
EXCÉDENT (DÉFICIT) (L.10 - L.30)	31	10 575	25 977	21 248	24 122

Fonds des activités régionalisées

Exercice terminé le 31 mars 1999

RÉSULTATS

		Exercice courant 1	Exercice précédent 2
PROVENANCE DES REVENUS:			
Contributions des établissements	01	21 710	187 965
Revenus d'intérêts	02	859	25 883
Revenus d'autres sources	03		
Total (L. 01 à L.03)	04	22 569	213 848
CHARGES D'EXPLOITATION ET DÉPENSES D'IMMOBILISATIONS:			
Salaires - personnel cadre	05		
Salaires - personnel autre	06		
Avantages sociaux généraux - personnel cadre	07		
Avantages sociaux généraux - personnel autre	08		
Avantages sociaux particuliers - personnel cadre	09		
Avantages sociaux particuliers - personnel autre	10		
Charges sociales - personnel cadre	11		
Charges sociales - personnel autre	12		
Frais de déplacement	13		
Services achetés	14	21 710	42 682
Communications	15		
Loyer	16		
Location d'équipement	17		
Fournitures de bureau	18		
Autres frais	19	40 096	426 342
Total des charges d'exploitation (L.05 à L.19)	20	61 806	469 024
Dépenses d'immobilisations	21		
TOTAL DES DÉPENSES (L.20+L.21)	22	61 806	469 024
EXCÉDENT (DÉFICIT) (L.04-L.22)	23	(39 237)	(255 176)

Fonds combinés

Exercice terminé le 31 mars 1999

BILAN

		Fonds d'exploitation		Fonds des activités régionalisées	
		Exercice courant 1	Exercice précédent 2	Exercice courant 3	Exercice précédent 4
ACTIF					
À court terme					
Encaisse	01	674 162	919 972	706 721	492 769
Débiteurs:- M.S.S.S.	02	24 212	15 923		
- Établissements	03	34 750	9 620	35 637	
- Autres (préciser) (p.290-2, note 2)	04	58 705	105 582		
	05				
	06				
Intérêts courus	07	2 650	4 517	4 882	2 860
Placements temporaires	08				
Charges payées d'avance (p.270-4, note 5)	09	44 400	39 053		
Autres éléments (préciser)	10				
	11				
Immobilisations	12				
Autres éléments d'actif (préciser)	13				
Congé à traitement différé	14	76 872	13 412		
TOTAL DE L'ACTIF (L.01 à L.14)	15	915 751	1 108 079	747 240	495 629
PASSIF					
À court terme					
Découvert de banque	16				
Emprunts de banque	17				
Créditeurs et charges à payer: - M.S.S.S	18				
- Établissements	19	69 551	95 291	273 706	476 166
- Autres (préciser) (p.290-3, note 3)	20	446 367	379 532		
- Subvention CSST perçue d'avance	21	108 314			
	22				
Revenus reportés (préciser) (p.290-3, note 4) (p.290-6, note 13)	23	65 155	145 040	255 622	
	24				
Autres éléments (préciser)	25				
	26				
À long terme (préciser)	27				
TOTAL DU PASSIF (L.16 à L.27)	28	689 387	619 863	529 328	476 166
SOLDE DE FONDS	29	226 364	488 216	217 912	19 463
TOTAL DU PASSIF ET DU SOLDE DE FONDS (L.28+L.29)	30	915 751	1 108 079	747 240	495 629

Exercice terminé le 31 mars 1999

ÉTAT D'ALLOCATION DE L'ENVELOPPE RÉGIONALE DES CRÉDITS 1998-1999

		Montant
ENVELOPPE RÉGIONALE 1998-1999		
Montant de l'enveloppe inscrit dans le système SBF-R, excluant celui de la ligne 02	01	255 069 223
Montant engagé par le Ministère en fonds affectés à la régie régionale et confirmé à l'enveloppe régionale	02	5 556 841
Montant de l'enveloppe régionale 1998-1999 inscrit dans le système SBF-R (L.01 + L.02)	03	260 626 064
Autres (préciser)	04	
TOTAL (L. 03 et L.04)	05	260 626 064
AFFECTATION DE L'ENVELOPPE RÉGIONALE 1998-1999		
Allocations aux établissements	06	244 375 440
Allocations aux organismes communautaires	07	7 920 396
Estimé des comptes à payer (des comptes à recevoir) en fin d'exercice	08	2 448 271
Montant des affectations de l'enveloppe régionale inscrites dans le système SBF-R (L. 06 à L. 08)	09	254 744 107
Fonds affectés indiqués à la ligne 02 – Montant attribué	10	4 166 346
Fonds affectés indiqués à la ligne 02 – Montant reporté	11	
Autres (préciser) Régie régionale de Lanaudière (p.290-6, note 15)	12	325 116
Total des affectations (L.09 à L.12)	13	259 235 569
Fonds affectés indiqués à la ligne 02 - Solde non attribué (p.590-7, note 14)	14	1 390 495
TOTAL (L.13 + L.14)	15	260 626 064
EXCÉDENT DE L'ENVELOPPE SUR LES AFFECTATIONS (L.05 - L.15)	16	0
Comptes à payer: Coûts encourus par des établissements et devant être financés par l'enveloppe régionale des années 1999-2000 ou suivantes, à cause d'une insuffisance de crédits dans l'enveloppe 1998-1999 (préciser)	17	

Fonds affectés combinés

Exercice terminé le 31 mars 1999

ANALYSE DE LA PROVENANCE ET DE L'UTILISATION DES FONDS

		Fonds des immobilisations 1	Fonds des équipements 2	0007 Fonds Orientations jeunesse 3	0052 Fonds Santé mentale 4
SOLDE À ATTRIBUER AU DÉBUT DE L'EXERCICE	01	589 198	688 832	5 673	1 744 315
PROVENANCE					
M.S.S.S.	02	1 362 998	5 135 684	82 307	48 922
Subvention pour intérêts sur emprunts	03	51 138	87 421		
Revenus d'intérêts	04		22	5 741	75 617
Autres (préciser) (p.590-2, note 3)	05			57 909	
Engagements annulés ex. précédent	06	33 227	96 766		199 340
Total (L.02 à L.06)	07	1 447 363	5 319 893	145 957	323 879
ATTRIBUTIONS					
Établissements (préciser) (p.590-1@3, notes 1, 2, 3 & 5)	08	1 571 260	4 391 441	83 387	806 285
Intérêts sur emprunts	09	51 138	87 421		
Honoraires professionnels	10		99 498		3 068
Contributions au fonds d'exploitation	11				
Autres (préciser) (p.590-2, -3, -4, notes 2, 3 & 6)	12		100 065	53 532	1 598
(p.590-5, note 7)	13				92 443
Transfert autorisé au fonds d'exploitation	14	1 941	3 624	4 634	98 339
Total (L.08 à L.14)	15	1 624 339	4 682 049	141 553	1 001 733
SOLDE À ATTRIBUER À LA FIN DE L'EXERCICE (L.01+L.07-L.15)	16	412 222	1 326 676	10 077	1 066 461

Fonds affectés combinés

Exercice terminé le 31 mars 1999

ANALYSE DE LA PROVENANCE ET DE L'UTILISATION DES FONDS

		0003 Fonds des locations d'espaces 1	0011 Fonds Expérience de travail 2	0014 Fonds des médecins en régions éloignées 3
SOLDE À ATTRIBUER AU DÉBUT DE L'EXERCICE	01	7 469	51 436	
PROVENANCE				
M.S.S.S.	02	36 629	241 826	
Subvention pour intérêts sur emprunts	03			
Revenus d'intérêts	04	3 298	2 326	
Autres (préciser) (p.590-7, note 9)	05		2 897	
	06			
Total (L.02 à L.06)	07	39 927	247 049	
ATTRIBUTIONS				
Établissements (préciser) (p.590-15, note 26)	08	33 150		
Organismes (préciser) (p.590-4@6, note 8)	09		194 853	
Intérêts sur emprunts	10			
Honoraires professionnels	11			
Contributions au fonds d'exploitation	12			
Autres (préciser)	13			
	14			
Transfert autorisé fonds d'exploitation	15	749	1 847	
Total (L. 08 à L.15)	16	33 899	196 700	
SOLDE À ATTRIBUER À LA FIN DE L'EXERCICE (L.01+L.07-L.16)	17	13 497	101 785	

Fonds affectés combinés | Exercice terminé le 31 mars 1999

ANALYSE DE LA PROVENANCE ET DE L'UTILISATION DES FONDS

		0009 Fonds des services préhospitaliers d'urgence et de transport d'usagers entre établissements 1	0010 Fonds des services en C.L.S.C. 2	0012 Fonds Santé publique 3	0013 Fonds de désengorgement des urgences 4
SOLDE À ATTRIBUER AU DÉBUT DE L'EXERCICE	01	700 036	295 778	27 536	
PROVENANCE					
M.S.S.S.	02	4 591 174	377 655	150 072	
S.A.A.Q.	03	1 648 136			
Subvention pour intérêts sur emprunts (préciser)	04				
Revenus autonomes	05	3 263 990			
Revenus de vente de permis	06	1 550			
Revenus d'intérêts	07	17 055	27 220	18 392	
Autres (préciser) (p.590-10, -11, -12, notes 16,19 & 21)	08	970	42 560	87 898	
Engagements annulés ex. précédent	09	105 255		27 338	
Total (L.02 à L.09)	10	9 628 130	447 435	283 700	
ATTRIBUTIONS					
Établissements (préciser) (p.590-12,-13, note 20 & 22)	11		187 568	85 563	
Organismes (préciser) (p.590-12, -13, note 20 & 22)	12		3 000	26 268	
Intérêts sur emprunts	13				
Contrats à budget:					
- Opérations	14	3 283 065			
- Salaires	15	5 772 811			
- Avantages sociaux	16				
Formation des intervenants	17	169 822			
Soutien aux zones de parc	18				
Soutien réseau de communication et centrales de coordination	19				
Soutien à la politique de déplacement des usagers	20				
Transport entre établissements	21				
Contributions au fonds d'exploitation	22				
Dépenses d'immobilisations	23	40 075			
Autres (préciser) (p.590-10,-11,-13, notes 17, 20 & 22)	24	277 399	296 775	22 116	
Total (L.11 à L.24)	25	9 543 172	487 343	133 947	
SOLDE À ATTRIBUER À LA FIN DE L'EXERCICE (L.01+L.10-L.25)	26	784 994	255 870	177 289	

SUBVENTIONS 1998-99 RÉCURRENTES AUX ORGANISMES COMMUNAUTAIRES			
	Programme de Soutien aux Organismes Communautaires		
# SIGOC	**Secteur Promotion et services à la communauté**		
14-00000		Comparatif	
	Clientèle B: Alco-toxico	1997-98	**1998-99**
14-00018	Sobriété 24 hres St-Gabriel	18 000	7 500
1055	Le Réseau	42 000	52 334
1550	Unité point de départ	18 000	24 357
1552	UNIATOX Des Moulins	23 750	25 922
2453	Centre lanaudois d'info. sur les psychothropes (CLIP)	23 750	29 222
	Total	125 500	**139 335**
	Clientèle C: Famille		
14-00309	Carrefour familial Des Moulins	28 412	28 976
1357	Grands frères, grandes soeurs Lanaudière	15 000	15 298
2172	Parents unis Repentigny inc.	32 092	32 729
2361	Maison Parent-Aise	19 289	19 672
2364	Association des familles monoparentales de Joliette	5 000	5 099
2417	Familles monoparentales et recomposées de Montcalm	18 593	18 962
2455	Cible famille Brandon	24 000	24 477
2643	Action famille Lanoraie inc.	6 593	6 724
2651	Action famille Lavaltrie inc.	9 000	9 179
2661	Grands-parents tendresse de Joliette	14 500	14 788
2671	Ateliers éducatifs "Les petits mousses"	17 789	18 142
2719	Parenfants de Mascouche	15 912	16 228
2908	Maison de la Famille la Parenthèse	21 576	22 004
2964	Mouvement organisé des mères solidaires (MOMS)	14 412	14 698
3133	Maison de la famille de Berthier	9 000	9 179
6007	Maison de parents de Rawdon	8 418	8 585
6008	Liaisons enfance	5 418	5 526
6015	Défi famille Matawinie	8 418	8 585
	Total	273 422	**278 851**
	Clientèle D: Personnes handicapées		
14-00805	Assoc. des hand. du secteur Joli-Mont	17 100	17 440
3002	Assoc. de parents d'enfant trisomique-21	10 000	10 199
1173	Amis de la déficience intellectuelle Rive-Nord	17 000	17 338
1980	Service d'accompagnement Montcalm-Matawinie	10 000	10 199
2394	Assoc. personnes hand. phys. Rive-Nord inc.	3 750	3 824
2408	Rose Bleue: assoc. personnes hand. Des Moulins	3 750	3 824
6030	Service régional d'interprétariat	15 000	15 298
6042	A.Q.E.A. Lanaudière	13 000	13 258
6039	Société d'autisme de Lanaudière	14 310	14 594

6035	Asso. personnes handicapées visuelles Des Moulins	14 306	14 590
6002	Association Sclérose en plaques de Lanaudière	14 226	14 509
2998	Association des personnes handicapées de Brandon	11 455	11 682
6063	Association sclérose en plaques région Des Moulins	6 203	6 326
	Total	150 100	**153 081**
	Hébergement personnes handicapées	1997-98	**1998-99**
6072	Les Maisons d'à côté	47 730	**367 691**
	Clientèle F: Centres d'action bénévole		
14-00991	Entraide bénévole Émilie Gamelin	15 000	15 298
1722	Service bénévole comté l'Assomption	15 000	15 298
1730	Regroupement bénévole de Montcalm	15 000	15 298
1891	Centre de bénévolat de Brandon	10 000	10 199
1892	Centre commu. personnes âgées de Joli-Mont	15 000	15 298
2404	Centre d'action bénévole d'Autray	10 000	10 199
1707	Centre d'action bénévole Des Moulins	15 000	15 298
	Total	95 000	**96 888**
	Clientèle H: Multiclientèles		
14-02130	Services à la communauté du Rousseau	6500	6 629
	Total	6500	**6 629**
	Clientèle I: Personnes âgées		
14-00851	Les Amis de Lamater	15 570	15 879
1587	A.Q.D.R.Brandon	8 750	8 924
2160	Les amis des aînés de Lanaudière	3 000	3 060
	Total	27 320	**27 863**
	Clientèle K: Personnes démunies et autres catégories		
14-01743	Coopérative de services multiples de Lanaudière	11 500	11 728
1793	Centre Les Castors	3 300	3 366
1938	Au coin du dépannage inc.	2 000	2 040
2250	Soupière Joliette-Lanaudière	5 000	5 099
2443	Groupe de Solidarité Sociale de Rawdon	2 000	2 040
2446	Groupe d'entraide en toute amitié	3 750	3 824
2451	Maison populaire de Joliette	5 000	5 099
2760	Groupe populaire d'entraide de Lavaltrie	5 000	5 099
3177	G.I.D.D.S. de Ste-Julienne	5 000	5 099
	Total	42 550	**43 394**
	Clientèle R: Organisme d'assist. et d'accompagn.		
14-06011	Corporation d'assis. accomp. plaintes (CAAPSSSUL)	53 962	55 033
	Total	53 962	**55 033**

		1997-98	1998-99
	Clientèle W: SIDA		
14-02999	Sida interv. prévention écoute (SIPE Lanaudière)	30 000	30 596
6038	Fondation Tom Dee pour humaniser la mort	60 000	111 675
	Total	90 000	**142 271**
	Clientèle Z: Ressource dépannage clientèle difficulté		
14-02277	Hébergement d'urgence Lanaudière	10 000	10 199
	Total	10 000	**10 199**
	Consultation et concertation régionale		
14-06001	Table rég. des org. com. de Lanaudière (TROCL)	32 360	108 331
	Total	32 360	**108 331**
	Secteur SERVICES AUX FEMMES ET CONJOINTS EN DIFFICULTÉ		
	Clientèle M: Héberg. femmes violentées/difficulté		
14-00152	Maison d'accueil La Traverse	255 603	258 099
2144	Regard en elle	260 437	268 185
	Total	516 040	**526 284**
	Clientèle N: C.A.L.A.C.S.		
14-02915	C.A.L.A.C.S. de Lanaudière	85 000	86 688
	Total	85 000	**86 688**
	Clientèle O: Centres de femmes		
14-00679	Centre Arc-en-ci-elles inc.	70 000	71 390
747	Avec des elles inc.	70 000	71 390
1180	Comité FAM (Femme action dans son milieu)	70 000	71 390
1932	Au coeur des femmes	55 000	56 092
2054	Inter-femmes inc.	71 500	72 920
2463	Centre de femmes Montcalm	71 500	72 920
	Total	408 000	**416 102**
	Clientèle S: Autres ressources pour femmes		
14-01666	Regroup'elles inc.	40 000	40 794
	Total	40 000	**40 794**
	Clientèle V: Conjoints violents		
14-02016	Centre d'entraide pour hommes oppresseurs (CAHO)	90 000	91 787
	Total	90 000	**91 787**

	Secteur SERVICES À LA JEUNESSE	1997-98	1998-99
	Clientèle T: Organismes de justice alternative		
14-00927	Avenue jeunesse inc.	182 545	186 022
948	R.E.P.A.R.S. l'organisme orienteur de Joliette	163 774	166 849
	Total	346 319	**352 871**
	Clientèle U: Hébergement communautaire jeunesse		
14-00305	Maison d'hébergement jeunesse Roland Gauvreau	229 718	234 568
799	Société Accueil jeunesse Lanaudière	230 000	234 568
831	Centre Le Diapason	230 000	234 568
1524	Chaumière jeunesse de Rawdon	218 963	223 349
	Total	908 681	**927 053**
	Clientèle X: Autres ressources jeunesse		
14-00636	Assoc. des jeunes innovateurs regroupés (L'AJIR)	22 000	22 437
3209	Assoc. pour les jeunes de la rue de Joliette	8 000	8 159
	Total	30 000	**30 596**
	Clientèle Y: Maisons de jeunes		
14-00306	MDJ Café-rencontre 12-17 du Grand Joliette	60 000	61 192
665	MDJ de Repentigny	50 000	50 993
1494	MDJ Place jeunesse Berthier	45 000	45 894
2071	Lachenaie action jeunesse	40 000	40 794
2292	MDJ Sens unique	30 000	30 596
2429	MDJ de Ste-Julienne	35 000	35 695
	Total	260 000	**265 164**
	Secteur SERVICES DE MAINTIEN À DOMICILE		
	Centre d'action bénévole Des Moulins	104 982	118 925
14-02406	Services amitié l'Assomption	16 088	21 182
2621	Association Handami	7 938	9 097
	Assoc. des personnes hand. de Brandon	6 552	7 235
14-05053	Assoc. des personnes hand. du secteur Berthier	4 263	4 901
5067	Groupe entraide et amitié de Ste-Julienne	13 840	17 119
5861	A.Q.D.R. Des Moulins	3 074	4 618
	Assoc. des hand. du secteur Joli-Mont	27 124	29 120
	Service d'accompagnement Montcalm-Matawinie	6 648	8 237
	Assoc. des pers. hand. phys. Rive-Nord inc.	11 851	12 086
	Rose Bleue: assoc. pers hand. Des Moulins	6 913	8 038
	Entraide bénévole Émilie Gamelin	137 098	157 566
	Service bénévole comté l'Assomption	114 102	130 691
	Regroupement bénévole de Montcalm (RBM)	109 137	123 556
	Centre de bénévolat de Brandon	11 189	13 070
	Centre comm. pers. âgées de Joli-Mont	135 770	155 950

	Centre d'action bénévole d'Autray inc.	111 520	127 010
	Les amis de Lamater	9 437	11 107
	A.Q.D.R. Brandon	9 098	10 938
	Maison des Aînés de Chertsey		1 457
	Elder Help		1 457
	Budget de formation, fiduciaire RBM	12000	12 000
	Total	858 624	**985 360**
	Secteur SANTÉ MENTALE	1997-98	**1998-99**
14-06029	La Bonne étoile	79 200	80 773
6023	La rescousse Montcalm-Jolimont	59 200	60 376
6026	Le Vaisseau d'or	79 200	80 773
6025	Le Tournesol	78 800	80 365
6018	Le Croissant de Lune	30 212	30 812
6017	L'Envol	33 788	34 459
	Centre les Castors	29 400	29 984
14-06020	MI-ZÉ-VIE	20 000	20 397
6024	La rescousse amicale	59 400	60 580
6021	Pleins droits Lanaudière	115 800	118 100
6019	La lueur du Phare	189 864	204 885
6022	Propulsion Lanaudière	15 116	45 416
6028	ROCASML	6 810	6 945
	Total	796 790	**853 865**
	TOTAL SUBVENTIONS SOC	5 293 898	**6 006 130**
AUTRES SUBVENTIONS RÉCURRENTES			
	PRIORITÉS RÉGIONALES		Montant
	(Programme inclus au plan de transfo. après l'adoption du plan)		subvention
	Uniatox Des Moulins	26 500	26 500
	Le Tournesol	9 235	9 235
	Centre lanaudois d'info. sur psychotropes (Le CLIP)	9 234	9 234
	Carrefour familial Des Moulins	26 482	26 482
	Sida interv. prévention écoute (SIPE Lanaudière)	13 000	13 000
	Les Amis de Lamater	28 000	28 000
	Avenue jeunesse inc.	38 424	30 000
	REPARS (L'organisme orienteur de Joliette)	13 342	21 766
	Regroupement bénévole de Montcalm	10 895	10 895
	Assoc. des jeunes innovateurs regroupés (L'AJIR)	10 895	10 895
	Au Coeur des femmes	21 937	21 937
	Service régional d'interprétariat	18 000	18 000

14-06036	Association un Coeur pour tous	7 800	7 800
	Centre Avec des Elles	6 438	6 438
	TOTAL	240 182	**240 182**
	ALLOCATIONS VIA PLANS DE TRANSFORMATION ET DE CONSOLID.		
		1997-98	**1998-99**
	JEUNESSE		
14-02689	Centre Jeunesse Terrebonne	27 235	27 776
3196	Maison des jeunes de Mascouche	20 000	20 397
	Maison des jeunes de Repentigny L'Accès	9 443	9 631
14-06044	Maison des jeunes de l'Assomption L'Escapade	30 000	30 596
2837	Maison des jeunes du Nord	15 000	15 298
6050	Maison des jeunes Le Gros Orteil	10 000	10 199
2289	Maison des jeunes de St-Donat	15 000	15 298
	Maison des jeunes de Ste-Julienne	5 031	5 131
14-06031	Maison des jeunes D.O. Ados	10 000	10 199
3173	Maison des jeunes Laurentides St-Lin	10 000	10 199
6010	Maison des jeunes de Crabtree	14 145	14 426
3188	Maison des jeunes La Piaule	14 146	14 427
2778	Club Jeunesse de Lanoraie	10 000	10 199
3096	Relais jeunesse de Lavaltrie	10 000	10 199
	Association pour les jeunes de la rue	50 000	50 993
	Travail de rue Lavaltrie		*10 000*
	Développement (0.75 de 55 000), répartition en cours		*41 250*
	TOTAL	250 000	**306 218**
	FAMILLE		
	Carrefour familial Des Moulins	12 018	14 592
	Parenfants de Mascouche	24 517	27 339
	MOMS	14 017	17 385
	Maison La Parenthèse	35 565	41 996
	Maison de parents de Rawdon	15 623	21 629
	Liaison Enfance	3 000	4 644
	Défi Famille	15 623	17 517
	Familles monoparentales et recomposées de Montcalm	17 749	21 297
	Maison Parent-aise	21 600	25 642
	Grands-parents tendresse	5 000	5 099
	Cible famille	6 000	6 994
	Action famille Lanoraie	3 000	3 935
	Action famille Lavaltrie	11 144	19 332
	Maison de la famille de Berthier	11 144	12 240
	Parents-Unis	6 000	36 119
	Petits Mousses	6 000	7 619
	TOTAL	208 000	**283 379**

	VIOLENCE FAITE AUX FEMMES	1997-98	**1998-99**
14-03003	Centre de femmes Marie Dupuis	45 000	45 894
	Centre Au Coeur des Femmes	15 000	15 298
	CALACS	15 000	15 298
	CAHO	10 000	10 199
	Regroup'elles	7 000	7 139
	TOTAL	92 000	**93 828**
	PRÉVENTION DES TOXICOMANIES		
	UNIATOX	71 792	73 218
	Le CLIP	66 384	67 702
	Le Réseau	139 624	142 397
	TOTAL	277 800	**283 317**
	TOXICOMANIE, SUPPORT COMMUNAUTAIRE (bonifié plan transfo.)		
	Le Réseau	38 300	39 061
	Uniatox Des Moulins	19 700	20 091
	Le CLIP	18 250	18 612
	TOTAL	76 250	**77 764**
	SANTÉ MENTALE, Services de crise		
14-06047	Les Services de crise de Lanaudière	231 277	**235 868**
	SANTÉ MENTALE		
	Vaisseau d'or Des Moulins (volet hébergement)	150 000	152 979
14-06016	Habitat Jeunesse Mascouche (volet hébergement)	60 000	121 192
	Habitat Jeunesse Mascouche (volet socio-résidentiel)	25 000	25 497
	Propulsion Lanaudière (volet socio-résidentiel)	25 000	25 497
	Hébergement d'urgence Lanaudière		30 000
	TOTAL	260 000	**355 165**
	CENTRES COMMUNAUTAIRES PERSONNES ÂGÉES		
	CAB D'Autray	11 250	11 473
	Entraide bénévole Émélie Gamelin	17 000	17 338
	Maison des Aînés de Chertsey	1 500	1 530
	Centre communautaire personnes âgées de Jolimont	16 260	16 583
	Elder Help	2 240	2 284
	Regroupement bénévole de Montcalm	20 000	20 397
	Service bénévole Comté l'Assomption	20 000	20 397
	Les amis de Lamater	3 600	3 671
	Centre de bénévolat de Brandon		6 563
	TOTAL	91 850	**100 236**
	Total des allocations récurrentes autres que SOC	1 727 359	**1 975 957**
	Grand total des subventions récurrentes	7 021 257	**7 982 087**